



**LAUREA**  
AMMATTIKORKEAKOULU

*Uuden edellä*

# Uusi neuvola-asetus ja laajat terveystarkastukset Asiakkaiden kokemuksia äitiys- ja lasten- neuvoloiden nykyisistä terveystarkastuksista

---

Virtanen, Henna

2011 Porvoo

Laurea-ammattikorkeakoulu  
Porvoo

Uusi neuvola-asetus ja laajat terveystarkastukset  
Asiakkaiden kokemuksia äitiys- ja lastenneuvoloiden  
nykyisistä terveystarkastuksista

Henna Virtanen  
Terveystarkastustyö  
Opinnäytetyö  
Maaliskuu, 2011

Virtanen Henna

**Uusi neuvola-asetus ja laajat terveystarkastukset - Asiakkaiden kokemuksia äitiys- ja lastenneuvoloiden nykyisistä terveystarkastuksista**

Vuosi

2011

Sivumäärä

42

---

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata uutta asetusta neuvolatoiminnasta ja samalla tuoda esille niitä osa-alueita, jotka mahdollisesti muuttavat neuvolatoimintaa tavalla tai toisella. Valtioneuvoston uusi asetus neuvolatoiminnasta, koulu ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta (28.5.2009/380) määrää, että kunta on velvollinen järjestämään määräaikaista terveystarkastuksia 1. päivästä tammikuuta 2011. Keskeinen muutos uudessa asetuksessa on se, että asetus muuttaa ohjaukseen sisältyviä suosituksia kuntia sitoviksi velvoitteiksi.

Tutkimus toteutettiin pienimuotoisena kyselytutkimuksena Internetissä. Opinnäytetyölläni hain vastauksia siihen, että minkälaisia myönteisiä ja kielteisiä kokemuksia vanhemmilla on neuvoloiden terveystarkastuksista viimeisen viiden vuoden ajalta. Tarkoituksena oli saada tietoa myös siitä, millaista tietoa äitiys- ja lastenneuvoloiden asiakkaat olivat saaneet laajoista terveystarkastuksista. Tutkimusmenetelmänä käytettiin laadullista tutkimusta.

Kyselyn vastauksista kävi ilmi, että sekä äitiys- että lastenneuvolan asiakkaat olivat olleet terveystarkastuksiin sekä tyytyväisiä että tyytymättömiä. Osasyynä kielteisille kokemuksille näyttäisi olevan kiire ja henkilökuntavaje, joten neuvolan terveydenhoitajalla saattaa olla enemmän asiakkaita, kuin sopiva määrä olisi. Lisäksi vastauksissa pohdittiin paljon sitä, että neuvolassa työskentelevä terveydenhoitaja ei välttämättä aina osaa vastata asiakkaidensa kysymyksiin. Kyselyyn vastaajat olivat melkein kaikki sitä mieltä, että olisivat toivoneet neuvolan terveydenhoitajalta enemmän tukea ja ymmärrystä. Kehittämiskohteiksi tämän kyselyn perusteella nousivat hoitajien kiire ja resurssipula. Myös terveydenhoitajien sekä tiedollinen että taidollinen osaaminen nousivat hyvin esille.

Asiasanat: äitiysneuvola, lastenneuvola, laajat terveystarkastukset, kokemukset

Virtanen Henna

**The new health clinic decree and extensive health assessment- customers' experiences of the current maternity and child clinic health assessment.**

Year	2011	Pages	42
------	------	-------	----

---

The purpose of this thesis was to describe the new decree on prenatal care and highlight those areas which might affect the functioning of health clinics. The government's new decree on prenatal care, school and student health services and children and youth preventive oral health care (28.5.2009/380) stipulates that municipalities are obligated to provide periodic health assessments from 1 January 2011 onwards. A key change in the new decree is that the guidance recommendations have become binding obligations.

This thesis was conducted as a small survey in the Internet. I sought answers to questions of what kind of positive and negative experiences parents have of health clinics in the last five years. The purpose was also to obtain information about what kind of information maternity and child clinic customers had received on extensive health assessment. The research method was qualitative.

Responses to the survey revealed that maternity and child clinic customers were both satisfied with the health assessments, and unsatisfied. Reasons for the negative experiences seemed to be time and staff shortage which might mean that the clinic nurses have too many customers per nurse. In addition, many respondents considered that the public health nurse working in a health clinic may not always be able to answer customers' questions. Almost all of the respondents would have liked to receive more support and understanding. Based on the results of this survey nurses' lack of time and resources could be a subject for further research. Linked to this, nurses' theoretical and practical skills were highlighted.

Keywords: maternity clinics, child clinic, health assessment, experience

## SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	6
2	VALTIONEUVOSTON ASETUS NEUVOLATOIMINNASTA .....	7
2.1	Palvelujen järjestäminen .....	8
2.2	Henkilöstön riittävyys ja osaaminen .....	8
2.3	Terveystarkastukset .....	9
3	NEUVOLAPALVELUT .....	12
3.1	Äitiys- ja lastenneurolat .....	13
3.1.1	Vanhemmuuden tukeminen .....	14
3.1.2	Sairauksien ennaltaehkäisy ja varhainen toteaminen .....	15
3.2	Palvelukyky .....	16
3.3	Kehittämishaasteet .....	16
4	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA KYSYMYKSET .....	17
5	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN.....	18
5.1	Tutkimusmenetelmä .....	18
5.2	Kohderyhmä ja aineistonkeruu .....	18
5.3	Sisällönanalyysi.....	19
6	TULOKSET.....	20
6.1	Taustatiedot .....	20
6.2	Äitiysneuvolan asiakkaiden kokemuksia terveystarkastuksista viimeisen viiden vuoden aikana .....	21
6.3	Lastenneuvolan asiakkaiden kokemuksia terveystarkastuksista viimeisen viiden vuoden aikana .....	24
6.4	Neuroloiden asiakkaiden saama tieto laajoista terveystarkastuksista .....	26
7	POHDINTA.....	28
7.1	Tulosten tarkastelu.....	28
7.2	Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus .....	30
7.3	Jatkotutkimusehdotukset ja kehittämiskohteet .....	31
	LÄHTEET .....	33
	LIITTEET .....	35
	LIITE 1. Kirjoituspyyntö.....	35
	LIITE 2. Asiakkaiden kokemuksia äitiysneuvolapalveluiden terveystarkastuksista viimeisen viiden vuoden ajalta. ....	36
	LIITE 3. Asiakkaiden kokemuksia lastenneuvolapalveluiden terveystarkastuksista viimeisen viiden vuoden ajalta. ....	38
	LIITE 4. Asiakkaiden saama tieto laajoista terveystarkastuksista .....	42

## 1 JOHDANTO

Ensimmäinen äitiysneuvola Suomessa avattiin vuonna 1926 Lastenlinnan yhteyteen. Lait äitiys- ja lastenneuvoloista säädettiin vuonna 1944. Tällöin joka kolmas synnyttävä asioi neuvolassa. Sotien jälkeisen jälleenrakentamisen ja neuvolalakien myötä Suomeen kehittyi maailman tihein ja tehokkain neuvolaverkosto. (Haarala, Honkanen & Mellin 2008;15-17) Kansanterveyslain (1972) myötä terveysneuvonta säädettiin osaksi lakisääteistä kunnallista terveydenhuoltoa. (Hermanson 2008) Nykypäivänä lastenneuvolapalvelut tavoittavat noin 98 prosenttia alle kouluikäisten perheistä. Äitiysneuvolapalveluita raskaana olevista naisista ei käytä n. 0.2-0,3 prosenttia. (Haarala ym. 2008;287&297)

Valtioneuvoston uusi asetus neuvolatoiminnasta, koulu ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta (28.5.2009/380) määrää, että kunta on velvollinen järjestämään 9 ja 10 §:n mukaiset määräaikaisten terveystarkastukset 1 päivästä tammikuuta 2011. Opinnäytetyössäni keskityn äitiys- ja lastenneuvolatoiminnan osuuteen.

”Asetuksen tavoitteena on taata riittävät yhtenäiset ja alueellisesti tasa-arvoiset palvelut, vahvistaa terveyden edistämistä sekä tehostaa varhaista tukea ja syrjäytymisen ehkäisyä. Parantamalla lasten, nuorten ja heidän perheidensä ehkäisevien terveyspalvelujen suunnitelmallista, tasoltaan yhtenäistä ja yksilöiden ja väestön tarpeet huomioon ottavaa toteuttamista maan eri osissa pyritään vähentämään väestön sosioekonomisia terveyseroja sekä alueellista ja terveyskeskusten välistä eriarvoista palvelutarjontaa.” (STM 2009;19) Asetuksella vahvistetaan terveyden edistämistä, johon kuuluu aina myös mielenterveyden edistäminen. (Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta 2009)

Opinnäytetyöni tarkoituksena on kuvata uutta asetusta neuvolatoiminnasta sekä tuoda tekemäni kyselyn perusteella esille niitä asioita, joita äitiys- ja lastenneuvolan asiakkaat viimeisen viiden vuoden ajalta ovat kokeneet myönteisiksi ja kielteisiksi. Tämän aiheen valitsin siksi, että tulevana terveydenhoitajana kokemuspohjaisen tiedon saanti asiakkaiden tyytyväisyydestä neuvolapalveluita ja terveystarkastuksia kohtaan on mielestäni tarpeellista.

## 2 VALTIONEUVOSTON ASETUS NEUVOLATOIMINNASTA

”Kansanterveyslain (66/1972) mukaan kansanterveystyön järjestäminen on kunnan velvollisuus. Kansanterveystyöllä tarkoitetaan yksilöön, väestöön ja elinympäristöön kohdistuvaa terveyden edistämistä sairauksien ja tapaturmien ehkäisy mukaan lukien sekä yksilön sairaanhoitoa. Kansanterveyslain 14 §:n mukaan kansanterveystyöhön kuuluvina tehtävinä on mm. huolehtia kunnan asukkaiden terveysneuvonnasta ja terveystarkastuksista mukaan lukien ehkäisyneuvonta, raskaana olevien naisten ja lasta odottavien perheiden ja alle kouluikäisten lasten sekä heidän perheidensä neuvolapalvelut, sekä ylläpitää koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoa sekä suun terveydenhuoltoa. Kansanterveysasetuksen 2 ja 3 §:t kumottiin asetuksella (379/2009) valtioneuvoston istunnossa 28.5.2009 ja pykälät siirrettiin samana päivänä hyväksytyyn asetukseen neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta (380/2009), jäljempänä asetus.” (STM 2009;11) Jokainen kunta on velvollinen järjestämään määräaikaista laajaa terveystarkastusta 1 päivästä tammikuuta 2011 alkaen. (Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta 2009)

Keskeinen muutos uudessa asetuksessa on se, että asetus muuttaa ohjaukseen sisältyviä suosituksia kuntia sitoviksi velvoitteiksi. Asetuksessa ohjeistus terveystarkastuksista ja terveysneuvonnasta on säilynyt pääosin ennallaan. (STM 2009;18)

Terveystarkastuksia on toki tehty ennenkin äitiys- ja lastenneuvolassa, mutta laaja terveystarkastus on terminä uusi. Tämän asetuksen on määrä varmistaa, että molempien vanhempien hyvinvointia ja elämäntilannetta arvioidaan aikaisempaa järjestelmällisemmin ja perusteellisemmin. Täytyy kuitenkin muistaa, että laaja terveystarkastus ei lisää uutta käyntikertaa, yksi käynti on laajennettu kattamaan koko perheen hyvinvoinnin tarkastelun. Laajat terveystarkastukset ovat monipuolisia, syvennettyjä tarkastuksia, jolloin muita seurantakäyntejä on mahdollista tarpeen mukaan keventää. (STM 2009;18)

Uuden asetuksen tarkoituksena on laajentaa lasta odottavien naisten ja perheiden sekä alle kouluikäisten lasten, oppilaiden ja heidän perheidensä sekä opiskelijoiden terveystarkastuksia. Asetus velvoittaa myös, että terveystarkastukset ovat tasoltaan suunnitelmallisia, yhteisiä ja yksilöiden ja väestön tarpeen huomioon ottavia kunnallisessa terveydenhuollossa. (Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta 2009) Säännöksellä halutaan varmistaa, että tarkastukset tehdään koko maassa samoina ikäkausina ja vertailukelpoisesti ja että tehostettua huomiota kiinnitetään koko perheen hyvinvointiin. (STM 2009;18)

## 2.1 Palvelujen järjestäminen

On erittäin tärkeää löytää jo varhaisessa vaiheessa ne lapset, nuoret ja perheet, jotka tarvitsevat erityistä tukea ja ylimääräisiä seurantakäyntejä. Palvelujen suunnittelussa ja toteutuksessa tulee huomioida erityisesti sellaiset lapset, nuoret ja perheet, joiden elämäntilanne on siirtymävaiheessa, kriittisessä tilanteessa tai muutoin vaikeassa ajanjaksossa. Lapsella tulee olla turvallinen kehitysympäristö, jotta lapsi saisi mahdollisuuden tasapainoiseen kehitykseen, hyvinvointiin ja ihmissuhteisiin. (STM 2008;47-48)

Terveystarkastusten ja niiden perusteella suunnitellun terveysneuvonnan on muodostettava suunnitelmallinen yksilön ja perheen niihin osallistumisen mahdollistava kokonaisuus. Palveluja järjestettäessä on kiinnitettävä huomiota myös kehitysympäristöihin. Terveystarkastukset ja terveysneuvonta on järjestettävä tarpeen mukaan moniammatillisesti. (STM 2009;24)

Jokaisessa kunnassa on oltava yhtenäinen toimintaohjelma neuvolatyölle, koulu- ja opiskeluterveydenhuollolle sekä lasten ja nuorten ehkäisevälle suun terveydenhuollolle. Tämä toimintasuunnitelma tulee olla kansanterveystyöstä vastaavan viranomaisen hyväksymä. Lisäksi nämä toimintasuunnitelmat on laadittava yhteistyössä sosiaali- ja opetustoimen kanssa. (Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta 2009) Lastensuojelulaki (417/2007) velvoittaa kuntaa tai useampaa kuntaa yhdessä laatimaan suunnitelman lasten ja nuorten hyvinvoinnin edistämiseksi ja lastensuojelun järjestämiseksi ja kehittämiseksi.

## 2.2 Henkilöstön riittävyys ja osaaminen

THL:n mukaan vuoden 2008 tietojen perusteella perusterveydenhuollossa työskentelee lukumääräisesti riittävästi terveydenhoitajia ja lääkäreitä. On kuitenkin huomioitava, että terveydenhoitajat työskentelevät myös asetuksen ulkopuolelle jäävissä tehtävissä esim. vastaanototoiminta, kotisairaanhoito. Lisäksi terveydenhoitajat voivat työskennellä myös erikoissairaanhoidossa. Sen vuoksi olisi tärkeää, että terveydenhoitajia rekrytoitaisiin ennalta ehkäisevään terveydenhuoltoon. Lääkäreistä valtaosa työskentelee terveyskeskusten vastaanotoilla, minkä lisäksi heillä on monia muita tehtäviä. Lääkärin toimenkuvaa voidaan myös kehittää siten, että hän voi riittävästi paneutua neuvolatyöhön sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoon. (STM 2009;108-111)

Uuden asetuksen velvoitteet lisäävät työn vaativuutta ja sen vuoksi terveydenhoitajien ja lääkäreiden tulisi kehittää osaamistaan. Asetuksen tarkoitus, henki ja säännökset pystytään toteuttamaan hyvin ja väestön tarpeisiin pystytään vastaamaan, jos henkilöstöllä on hyvät tiedot ja taidot vastaamaan asetuksen velvoitteisiin. Nämä velvoitteet tulisi ottaa huomioon



myös henkilöstöryhmien peruskoulutuksessa, erikoistumisopinnoissa sekä täydennys- ja jatkokoulutuksessa. (STM 2009;111)

### 2.3 Terveystarkastukset

”Terveystarkastuksella tarkoitetaan kliinisillä tutkimuksilla tai muilla tarkoituksenmukaisilla ja luotettavilla menetelmillä suoritettua terveydentilan ja toimintakyvyn tarkastusta sekä terveyden edistämiseen liittyvää terveyden tilan selvittämistä.” Terveystarkastuksen voi tehdä terveydenhoitaja, kättilö tai lääkäri taikka terveydenhoitaja tai kättilö yhdessä lääkärin kanssa (STM 2009;25)

Määräaikaiset terveystarkastukset ovat tärkeitä, jotta lapsen psykososiaalinen kehitys, fyysinen terveys, kasvu ja kehitys, näkö ja kuulo, suun terveys ja neurologisen kehityksen häiriöt ja ongelmat havaittaisiin mahdollisimman nopeasti. (STM 2009;27-30)

Kunnan on järjestettävä määräaikaista terveystarkastuksia kaikille ennalta määritellyn ikä- tai vuosiluokkaan tai muuhun ryhmään kuuluville ja yksilöllisestä tarpeesta johtuvia terveys- tarkastuksia. Terveydenhoitajan, kättilön tai lääkärin tulee pyrkiä selvittämään määräaikaista terveystarkastuksista poisjäävien tuen tarve. On tutkittu (esim. Rintanen 2000), että määräaikaista tutkimuksista poisjääneiden riski syrjäytymiseen on suurempi kuin niihin osallistuneilla. Uudessa asetuksessa kiinnitetään erityisesti huomiota lasten, nuorten ja heidän perheidensä tilanteeseen ja tuen tarpeeseen juuri silloin, kun määräaikaiseen terveystarkastukseen ei osallistuta. (STM 2009;25-26)

**Laajassa terveystarkastuksessa, joka tehdään lasta odottavalle perheelle**, tutkitaan ja selvitetään äidin ja sikiön terveydentilan lisäksi perheen hyvinvointia esim. haastattelulla. Äitiysneuvolan normaaleihin terveystarkastuskäytäntöihin kuuluvien äidin ja sikiön terveydentilan tutkimisen lisäksi laajassa terveystarkastuksessa kiinnitetään huomiota aikaisempaa suunnitelmallisemmin koko perheen hyvinvointiin. (STM 2009;34) Haastattelun avulla keskustellaan lapsen hyvinvoinnin ja terveyden lisäksi vanhempien jaksamisesta, vanhemmuudesta, mielialasta, terveydestä ja parisuhteesta. (THL 2010) ”Koko perheen hyvinvoinnin selvittäminen tarkoittaa perehtymistä perheen elinoloihin (asuminen, toimeentulo, mahdollisuudet saada läheisiltä tukea, tms.), vanhempien terveyteen ja erityisesti sellaisiin tauteihin tai muihin ongelmiin, joilla on merkitystä lapsen ja nuoren kasvuun ja kehitykselle (psykkiset taudit, päihderiippuvuus, yms.), parisuhteeseen ja vanhemmuuteen.” (STM 2009;31) Ensimmäistä lasta odottavan perheen laajaan terveystarkastukseen sisältyy myös suun terveydentilan selvittäminen. Vanhemmat ohjataan neuvolasta suun hoitopalveluihin, jos heillä on hoidon tarvetta tai edellisestä käynnistä on kulunut vuosia. Äitiysneuvolan laajassa terveystarkastuksessa ennakoidaan vauvan syntymää, keskustellaan muuttuvan perhetilanteen herättämistä odo-

tuksista ja mahdollisista peloista kummankin vanhemman ja lasten näkökulmasta, perheen sosiaalisista suhteista ja voimavaroista. (STM 2009;34)

**”Lastenneuvolan laajoissa terveystarkastuksissa** perheen hyvinvointia selvitetään pääosin samalla tavalla kuin äitiysneuvolassa. Asetuksessa todetaan, että laajassa terveystarkastuksessa perheen hyvinvointia arvioidaan niiltä osin kuin se on välttämätöntä hoidon ja tuen tarpeen selvittämisen kannalta. Laajassa terveystarkastuksessa selvitetään perheen elinoloja kuten esimerkiksi asumiseen ja toimeentuloon liittyviä ongelmia. Myös kasvuympäristöjen vaaranpaikat ja turvallisuus (esim. avoimet vedet, turvallinen liikkuminen, myrkytyksen aiheuttajat) tulee selvittää. Perheenjäsenten sairauksilla voi olla suuri merkitys lapsen kasvuun ja kehitykseen. Tällaisia sairauksia tai vaikeuksia ovat esimerkiksi diabetes, depressio tai kaksisuuntainen mielialahäiriö, perheellinen hyperkolesterolemia, sydän- ja verisuonitaudit, ylipainotaipumus, psykoosit ja oppimisvaikeudet. Lapsen hoidon ja tuen järjestämisen kannalta välttämättömiä tietoja ovat myös terveystottumukset, erityisesti tupakointi ja päihderiippuvuudet. Myös mahdollinen läheisväkivallan selvittäminen kuuluu laajaan terveystarkastukseen. Sellaisia vanhempia koskevia tietoja, joilla ei ole merkitystä lapsen terveydelle ja hyvinvoinnille, ei saa kerätä.” (STM 2009;34)

Alle kouluikäisen lapsen laajassa terveystarkastuksessa selvitetään myös lapsen selviytyminen päivähoitossa, jos huoltajat antavat siihen kirjallisen luvan. (Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta 2009;35) Lähes jokainen perhe käyttää neuvolapalveluja, joten perheisiin on mahdollista luoda pitkäkestoinen ja luottamuksellinen suhde (THL 2010).

Laajat terveystarkastukset:

1) Lasta odottavalle perheelle järjestetään vähintään yksi laaja terveystarkastus. Lasta odottavan perheen laajassa terveystarkastuksessa naisen ja sikiön terveydentilan seurannan lisäksi arvioidaan koko perheen hyvinvointia. Laajaan terveystarkastukseen ei edellytetä sisältyvän muiden perheenjäsenten terveydentilaa koskevia klinisiä tutkimuksia. (STM 2009;40)

2) lapselle tämän ensimmäisen ikävuoden aikana vähintään yhdeksän terveystarkastusta, joihin sisältyy vähintään kaksi lääkärintarkastusta lapsen ollessa 4-6 viikon ja 8 kuukauden ikäinen sekä laaja terveystarkastus 4 kuukauden iässä. (STM 2009;42)

Taulukko 1: Määräaikaisten terveystarkastukset lapsen ensimmäisen ikävuoden aikana. (STM 2009;42)

Terveystarkastus	1-4 viikkoa	4-6 viikkoa	2 kk	3 kk	4 kk	5 kk	6 kk	8 kk	(10kk)	12 kk
Laaja terveystar- kastus					x					
Terveystarkastajan tarkastus	x	x	x	x	x Osa laajaa terveystarkastusta	x	x	x	(x)	x
Lääkärintarkastus		x			x Osa laajaa terveystarkastusta			x		

3) lapselle tämän ollessa 1-6 vuoden ikäinen vähintään kuusi terveystarkastusta, joihin sisältyvät laaja terveystarkastus 18 kuukauden ja 4 vuoden iässä sekä yhteen terveydenhoitajan arvio suun terveydentilasta. (STM 2009;42)

Taulukko 2: Lastenneuvolan määräaikaisten terveystarkastukset ensimmäisen ikävuoden jälkeen. (STM 2009;45)

Terveystarkastus	18 kk	2 v	3 v	4 v	5 v	6v
Laaja terveystar- kastus	x			x		
Terveystarkastajan tarkastus	x Osa laajaa terveystarkastusta	x	x	x Osa laajaa terveystarkastusta	x	x
Lääkärintarkastus	x Osa laajaa terveystarkastusta			x Osa laajaa terveystarkastusta		
Suun terveystar- kastus		x (tai 1v)	x (tai 4v)		x (tai 6v)	

### 3 NEUVOLAPALVELUT

”Äitiys- ja lastenneuvolajärjestelmä on luotu, jotta jokainen suomalainen lapsi saisi syntyä ja kasvaa mahdollisimman terveenä ja hyvinvoivana.” Neuvolajärjestelmää alettiin rakentaa Suomeen jo noin sata vuotta sitten. Neuvolaverkosto kasvoi valtakunnalliseksi, kun vuonna 1944 säädettiin laki kunnallisista terveydenhoitajista. Kansanterveyslain (1972) myötä terveysneuvonta säädettiin osaksi lakisääteistä kunnallista terveydenhuoltoa. (Hermanson 2008)

Terveys 2015-ohjelman mukaan kansanterveystyön tavoitteena on edistää lasten hyvinvointia, parantaa terveydentilaa ja vähentää turvattomuuteen liittyviä oireita sekä sairauksia. Laajana tavoitteena Suomessa on vähentää lasten ja perheiden pahoinvointia, syrjäytymistä ja terveyseroja. (STM 2001;15) Juuri näihin ryhmiin neuvolatyössä tulisi olla mahdollista suunnata tukea mm. kotikäynnein ja ylimääräisillä neuvolakäynneillä. (Hakulinen-Viitanen, Hastrup, Pelkonen, Rimpelä & Saaristo 2008;17)

Sosiaali- ja terveysministeriö käynnisti 1990-luvulla laajan selvityksen äitiys- ja lastenneuvolan tutkimus- ja kehittämishankkeista. Neuvolan asiakkaat ja henkilöstö nostivat silloin esille monia uudistamis- ja kehittämistarpeita. (Pelkonen & Löthman-Kilpeläinen 2000;3) Tällöin perheet toivoivat mm. yksilöidympiä palveluja, kiireettömyyttä ja tuen lisäämistä kasvatukseen, mielenterveyteen sekä vanhempana jaksamiseen. Perheissä odotettiin myös isien parempaa huomioon ottamista sekä parisuhteen tukemista. Vanhemmat toivoivat myös enemmän vertaistukea, keskusteluja ja pohtimista. (Viljamaa 2003)

Neurolassa asiointi on kaikille maksutonta ja täysin vapaaehtoista. Äitiysneuvolassa on kuitenkin asioitava ennen neljännen raskauskuukauden päättymistä, jotta saa äitiysavustuksen (äitiyspakkaus) tai vastaavan summan rahaa (n. 140€). (Hermanson 2008) Lastenneuvolapalvelut tavoittavat noin 98 prosenttia alle kouluikäisten perheistä. Äitiysneuvolapalveluita raskaana olevista naisista ei käytä n. 0.2-0,3 prosenttia. (Haarala ym. 2008;287)

Ketkä eivät käy äitiysneuvolassa? - Tutkimus riittämättömän raskaudenseurannan esiintyvyydestä ja syistä on tutkimus, joka tehtiin osana Euroopan komission rahoittamaa yhteiseurooppalaista hanketta. Haastattelututkimus toteutettiin Helsingin yliopistollisessa keskussairaalassa ja Kättilöopiston sairaalassa sekä Jorvin sairaalassa vuonna 1996. Neuvolapalvelujen käytettävyyttä mittaavissa haastatteluissa ilmoitetut syyt liittyivät naisten elämäntilanteeseen (asunnottomuus, raskauden salaaminen), tietämättömyyteen raskaudesta ja sen merkeistä sekä tietämättömyyteen neuvolapalveluista (ei tiedä, missä neuvola on; olettaa, ettei tulkkausta saa). Sosiaalisista syistä palveluja vähän käyttäneiden osuus oli tässä tutkimuksessa noin 0,5 % synnyttäjistä. Useimmat heistä olivat naimattomia, vähän koulutettuja, nuoria ja en-

sisynnyttäjiä. (Viisainen, Tölö, Gissler, Hiilesmaa, Jaakkola, Vesterinen & Hemminki 1998;2529)

### 3.1 Äitiys- ja lastenneurolat

”Äitiysneuvolan tehtävänä on edistää raskaana olevan naisen, sikiön ja vastasyntyneen lapsen ja koko lasta odottavan perheen terveyttä ja hyvinvointia. Tavoitteena on raskaudenaikaisten häiriöiden ehkäisy, häiriöiden varhainen toteaminen ja sujuva hoitoon ohjaaminen. Neuvolan tuki suunnataan koko perheelle. Näin voidaan tukea raskaana olevaa naista ja hänen puolisoaan valmistautumaan vanhemmuuteen ja lapsen tuomiin muutoksiin perheessä.” (THL 2011) Neuvola tukee vanhempia valmistautumaan vanhemmuuteen ja lapsen tuomiin muutoksiin perheessä sekä edistää terveellisiä elintapoja. (STM 2009;34)

On muistettava, että lasta odottavan perheen terveysneuvontaa on annettava sekä äidille että isälle. Terveysneuvonta tulee koostua raskausajan tiedosta, riskeistä, synnytyksestä, lapsen hoidosta ja odotusaikaan ja synnytykseen mahdollisesti liittyvistä mielenterveydellisistä muutoksista. Neuvonnan on oltava varhaista vuorovaikutusta tukevaa ja äidin voimavaroja esim. imetyksen suhteen on tuettava. (STM 2009) Jos perheeseen on tulossa ensimmäinen lapsi, on heille ennen ja/tai lapsen syntymän jälkeen järjestettävä vähintään yksi kotikäynti. Perhevalmennusta on järjestettävä moniammatillisesti ainakin ensimmäistä lasta odottavalle perheelle. (STM 2010)

Äitiysneuvolakäynneillä seurataan raskauden etenemistä ja ongelmien ilmetessä äiti lähetetään esim. äitiyspoliklinikalle jatkohoitoon. (STM 2010) Kaikille raskaana oleville naisille tarjotaan myös mahdollisuus raskauden aikaisiin kromosomi- ja rakennepoikkeavuuksien seulontoihin. Nämä tutkimukset tehdään seulonta-asetuksen mukaan. Tämän vuoksi olisi tärkeää, että äiti olisi yhteydessä neuvolaan jo ennen 8. raskausviikkoa, jotta seulontoihin osallistuminen olisi mahdollista. Lähes kaikki raskaana olevat naiset ottavat yhteyttä ja käyvät neuvolas- sa ennen neljännen raskauskuukauden päättymistä. Tällöin on myös mahdollisuus saada äitiysavustusta. (THL 2011)

Lastenneuvolan yleistavoitteena on parantaa lasten fyysistä ja psyykkistä terveyttä unohtamatta koko perheen hyvinvointia. Tavoitteena on myös tukea erityisen tukea tarvitsevia perheitä, jotta perheiden väliset terveyserot kaventuivat. Lisäksi pyritään siihen, että seuraavan sukupolven terveyden ja vanhemmuuden voimavarat ovat paremmat kuin nykyisen. Neuvolassa käynti on myös tärkeää siksi, että lapsen sairaudet ja kehitystä ehkäisevät tekijät sekä perheen muut terveysongelmat tunnistettaisiin varhain. (STM 2004) Neuvolassa pyritään järjestämään tarkoituksenmukainen tuki ja apu. Lastenneurolat tekevät moniammatillista yhteistyötä muiden lapsiperheiden parissa työskentelevien kanssa. (STM 2010)

Ylimääräisiä tarkastuksia suositellaan tarpeen mukaan. Olennainen osa tapaamisten sisällöstä koostuu perheen tarpeiden ja lapsen kehitysvaiheen mukaisesta terveysneuvonnasta. (STM 2010)

Alle kouluikäisen lapsen ja oppilaan ja hänen perheensä terveysneuvonnan on tuettava lapsen kehitystä, huolenpitoa ja kasvatusta sekä lapsen ja vanhemman välistä vuorovaikutusta. Lisäksi on tuettava vanhempien hyvinvointia, jaksamista ja keskinäistä vuorovaikutusta. (Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta 2009)

Tarttuvien tautien ehkäiseminen on yksi lastenneuvolajärjestelmän keskeisimmistä tehtävistä. Tämän vuoksi on tärkeää huolehtia rokotuskattavuudesta. On tutkittu, että 1997 syntyneiden otoksesta jopa 93% on rokotettuja ja tämä kertoo siitä, että Suomessa rokotuskattavuudessa on onnistuttu hyvin. (Joensuu, Koskeniemi, Hulkko & Kilpi 2002) Suunta on kuitenkin laskeva, koska kaksi vuotta aiemmin päästiin vielä korkeampaan luukuun, ja on pelättävissä, että tämä suuntaus jatkuu. Tämä saattaa johtua siitä, että rokotuksin ehkäistävistä taudeista ja niiden vakavuudesta ei ihmisillä ole enää omakohtaista kokemusta. Tällöin rokottamisen merkitys hämärtyy ja huomio kiinnittyy rokotteiden haittoihin ja tämä voi johtaa rokottamatta jättämiseen. (STM 2004)

### 3.1.1 Vanhemmuuden tukeminen

Vanhemmuus vaikuttaa lapseen, keskeistä on vastavuoroinen varhainen vuorovaikutus. Äitiys- ja lastenneuvola on tässä työssä vanhemmuuden tärkeä tukija. Kaikilla lapsiperheillä ei ole lähellä sosiaalista verkkoa. Tämän vuoksi olisi erittäin tärkeää, että neuvoloissa asioitaisiin. Erityisen tärkeää on pohtia äitien ja isien vanhemmuuden tukemista. Äideillä ja isillä saattaa olla erilaiset tuen tarpeet. Laajojen terveystarkastusten tekeminen tulee toivottavasti auttamaan tässä tukemisessa. Tutkimusten mukaan eroja vanhemmuuteen luovat sukupuoli, ikä, koulutus, työ, persoona, perhevaihe ja perhemuoto. Nämä asiat heijastuvat myös erilaisina toiveina siihen, millaista tukea vanhemmuuteen neuvolasta odotetaan. Ideaalitilanteessa neuvola toimii sosiaalisena verkkona, josta vanhemmat saavat tietotukea, tunnetukea, vertaistukea ja käytännön apua. (Viljamaa 2003;19-25)

On tutkittu, että esikoistaan odottavilla vanhemmilla tärkeimpiä tukilähteitä ovat puoliso, oman ja puolison äiti sekä neuvolan terveydenhoitaja. Äidin äiti koetaan tärkeämpänä tukilähteenä kuin isän äiti. Neuvolan erilaiset pienryhmät muodostavat myös tukiverkkoja. Lapsiperheet tapaavat toisiaan neuvolassa ja esim. perhevalmennuksissa, ja voisi olettaa, että neuvola voisi toimia sosiaalisena verkkona. (Viljamaa 2003;27)

Lapsiperheiden elämässä tapahtuneet muutokset 2000-luvulla ovat luoneet uudenlaisia haasteita vanhempien kasvatustehtävän tukemiseen. Ennen sosiaaliset verkot olivat kiinteämpiä, mutta nykyisin lapsiperhe jää monesti yksin. Tätä johtuen perheet eivät saa enää kasvatusohjausta ja arjessa selviytymisen neuvoja. (Armanto & Koistinen 2007;362; Viljamaa, 2003). Osa vanhemmista on joutunut itse elämään syrjäytymiskiarteessä ja nyt heidän lapsensa joutuvat kasvuympäristössään kokemaan saman. Nykyään avioeroja tapahtuu paljon etenkin pienten lasten perheissä. Lisäksi perheissä on aiempaa enemmän väkivaltaista käyttäytymistä ja alkoholinkäyttö on lisääntynyt. Alkoholien käyttö on lisääntynyt myös naisilla, joten saattaa olla, että perhesysteemiä ei pidä koossa kukaan, jos isäkin on alkoholin suurkäyttäjä. Alkoholisoitumiseen liittyy monesti myös mielenterveysongelmia ja syrjäytymistä. (Armanto & Koistinen 2007;362-364)

### 3.1.2 Sairauksien ennaltaehkäisy ja varhainen toteaminen

Terveystien edistäminen käsitteenä sisältää sairauksien ehkäisyn, terveyden parantamisen ja hyvinvoinnin lisäämisen. Terveystien edistämisen tavoitteena on parantaa ihmisten mahdollisuuksia vaikuttaa omaan ja ympäristönsä terveyteen. Lisäksi tarkoituksena on yksilön ja yhteisöjen terveydentilan parantaminen, terveyden merkityksen korostaminen, terveyden tukeminen ja puolustaminen. (Armanto & Koistinen 2007;20)

Sosiaali- ja terveysministeriön 2006 antaman terveydenedistämisen laatusuosituksen tarkoituksena on toimia terveyden edistämisen suunnittelun, toteutuksen ja arvioinnin työvälineenä. Kansanterveystien kannalta laatusuosituksessa mainitaan neuvolapalvelut terveyden edistämisen erityistehtäväksi. Yksilölliset, sosiaaliset, rakenteelliset ja kulttuuriset tekijät ovat sellaisia terveyttä määritteleviä tekijöitä, joita palveluiden tuottajien pitäisi seurata lasten ja perheiden näkökulmasta. Perheiden hyvinvointiin ja terveyteen vaikuttavia tukevia tekijöitä ovat perheen voimavarat, asenteet, arjen sujuminen, terveyskäyttäytyminen, kyky omaksua ja tulkita terveystietoa sekä mahdollisuus saada ja käyttää terveyspalveluja. (Armanto & Koistinen 2007;20)

Vaikka Suomessa viime vuosikymmenten aikana terveys ja hyvinvointi ovat parantuneet, lasten ja perheiden terveyden edistämisessä on edelleen haasteita. Köyhyys ja syrjäytymisuhka ovat niitä asioita, jotka ovat 2000-luvun alkuvuosina pahentuneet juuri lapsiperheissä. Vanhemmuus on yhteiskunnassamme suuri haaste kaikilla vanhemmuuden osa-alueilla. Jos terveyttä ja hyvinvointia kuormittavia tekijöitä on liikaa perheessä ja kasvuympäristössä sekä riittävää ja oikeanaikaista tukea ei ole saatavilla, lapsen terve kasvu ja kehitys saattaa vaarantua. (Armanto & Koistinen 2007;22)

### 3.2 Palvelukyky

Marja-Leena Viljamaan johdolla vuonna 2000 tehdyssä tutkimuksessa ”Neuvolan palvelukyky - Äitien ja isien tyytyväisyys, palveluiden käyttö ja odotukset” selvitettiin kirjaimellisesti neuvoloiden palvelukykyä tutkimalla esim. asiakastyytyväisyyttä, palveluiden käyttöä ja palveluodotuksia Jyväskylän kaupungin neuvoloissa vuonna 2000. Tutkimus toteutettiin kyselylomakkeen avulla

Neuvolatoiminta koetaan tutkimuksen mukaan tärkeänä asiana. Neuvolatyö sai vanhemmilta hyvän yleisarvion, 90% koki sen hyväksi. Tämän tutkimuksen mukaan yllättävää oli, että paljon tukea neuvolasta koki saavansa alle puolet eli 48% vanhemmista. Tietotukea koettiin kyllä saatavan sekä tunnetukea myös, mutta vertaistukea ja käytännön apua ei koettu juuri saatavan. Tutkimuksen mukaan äidit olivat yleensä ottaen tyytyväisempiä neuvolapalveluihin kuin isät ja myös odottivat palveluilta enemmän kuin isät. (Viljamaa 2000;20)

### 3.3 Kehittämishaasteet

Neuvolatyön kehittämistä suunniteltaessa on muistettava, että neuvolassa tehtävä työ, työmenetelmät, ja toimintatavat perustuvat parhaaseen mahdolliseen saatavilla olevaan tietoon. Kun tieto muuttuu, on myös toimintatapojen ja menetelmien muututtava. On muistettava, että jokaiselle yksilöasiakkaalla ja perheellä on yksilölliset voimavarat ja jokaisella on omat avun, tiedon ja tuen tarpeensa ja niiden mukaisesti on työskenneltävä. Hoidon jatkuvuus on turvattava asianmukaisella kirjaamisella. Lisäksi neuvolatyön jatkuvuutta tukevat ammattitaitoisuus, vähäinen työntekijöiden vaihtuvuus, riittävät resurssit sekä johdon tukea neuvolatyölle. Neuvolatyön laadun arviointi ja vaikuttavuuden osoittaminen vaativat vielä menettelytapojen kehittämistä (Armanto & Koistinen 2007;23-24)

Toimintatavan kehittäminen voi suppeimmillaan olla sitä, että yksittäinen työntekijä kehittää omaa työskentelyään. Kehittäminen voi kuitenkin olla myös sitä, että esim. koko organisaatio pyrkii selkeyttämään yhteistä toimintatapaa ja rakenneuudistuksia. (Toikko & Rantanen 2009;14)

Edellä mainitussa Jyväskylän kaupungin neuvoloissa tehdyssä tutkimuksessa vuonna 2000 kyselylomakkeen avulla selvitettiin mm. kehittämisideoita ja palveluodotuksia. Kyselylomakkeista saatujen tietojen perusteella asiakkaat toivovat, että neuvola olisi lähipalvelu (lyhyt matka kotoa neuvolaan), neuvolassa voisi uskaltaa puhua aroistakin asioista, sama terveydenhoitaja jatkaisi äitiysneuvolasta siirryttäessä lastenneuvolaan, isien osallistumista tulisi helpottaa, iltavastaanottoja tulisi lisätä, kotikäyntejä useammin, vertaistukea ja pienryhmiä olisi lisättä-



vä, palveluihin ohjaamista parannettava (esim. psykologi, puheterapeutti jne.) sekä vanhempien vaikuttamismahdollisuuksia neuvolapalveluihin tulisi lisätä. (Viljamaa 2000;37-40)

Neurolatyön kehittämis- ja tutkimuskeskus sekä Sosiaali- ja terveysministeriö tekivät valtakunnallisen neurolatyön selvityksen vuonna 2004. Aineistoa kerättiin mm. neurolatyössä toimivilta terveydenhoitajilta Lapin, Oulun, Länsi-Suomen ja Etelä-Suomen lääneissä. Selvityksen mukaan neuvolatoiminnassa on suuria eroja läänien ja kuntien välillä. Vaarana näyttäisi olevan, etteivät kunnat ja neuvolat pysty toteuttamaan terveyttä edistävää ja ehkäisevää tehtävää, joka niille on annettu. Siitä johtuen on vaikeaa myös kaventaa terveyseroja ja katkaista syrjäytymiskehitystä. Terveydenhoitajien mukaan keskeisimpiä kehittämistarpeita olivat yhteistyön lisääminen, laadukkaan neurolatyön mahdollistaminen, lasten ja perheiden hyvinvoinnin tukeminen sekä neurolatyön arvostuksen lisääminen. Laadukasta neurolatyötä terveydenhoitajien mukaan voitaisiin kehittää henkilöstöressurssien lisäämisellä. Ajanpuute koettiin suurimpana esteenä laadukkaalle neurolatyölle. Lisäksi terveydenhoitajat mainitsivat kehittämiskohteiksi vanhemmuuden, kasvatustyön, arjessa selviytymisen ja erityistukea tarvitsevien perheiden tunnistamisen ja heidän tukemisen. (Haapakorva 2005;99-101)

#### 4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA KYSYMYKSET

Opinnäytetyöni tarkoituksena on kuvata uutta asetusta neuvolatoiminnasta ja samalla tuoda esille niitä osa-alueita, jotka mahdollisesti muuttavat neuvolatoimintaa tavalla tai toisella. Tekemäni kyselyn tarkoituksena oli selvittää, miten paljon neuvoloissa terveydenhoitajat ovat puhuneet asiakkailleen laajoista terveystarkastuksista ja onko niistä ylipäänsä keskusteltu. Käytännön kokemusta uuden asetuksen toteuttamisesta ei vielä paljoakaan ole, koska kunnat ovat olleet velvollisia järjestämään terveystarkastukset 1.1.2011 alkaen. Lisäksi kyselyn avulla selvitettiin, minkälaisia myönteisiä ja kielteisiä kokemuksia vanhemmillä on neuvoloiden terveystarkastuksista viimeisen viiden vuoden ajalta.

Opinnäytetyölläni haen vastauksia seuraaviin kysymyksiin:

1. Millaisia kokemuksia äitiysneuvolan asiakkailla on terveystarkastuksista viimeisen viiden vuoden aikana?
2. Millaisia kokemuksia lastenneuvolan asiakkailla on terveystarkastuksista viimeisen viiden vuoden aikana?
3. Millaista tietoa neuvoloiden asiakkaat ovat saaneet laajoista terveystarkastuksista?

## 5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN

### 5.1 Tutkimusmenetelmä

Tutkimusmenetelmää valittaessa on oltava jonkinlainen kuva tiedosta sekä tiedon saavuttamisen ja omaksumisen edellytyksistä. Sen jälkeen voi tehdä päätöksen tietyn tutkimusmenetelmän käytöstä. (Aaltola & Valli 2007; 12) Itse toteutin opinnäytetyöni kvalitatiivista eli laadullista tutkimusta apuna käyttäen.

Lähtökohtana laadullisessa tutkimuksessa on ihminen, hänen elämänpiirinsä ja niihin liittyvät kysymykset. (Kylmä & Juvakka 2007) Laadullisessa tutkimuksessa aineisto perustuu kirjoitetuihin teksteihin, puheisiin eli ei-numeraaliseen aineistoon. Laadullista tutkimusta käytetään, kun halutaan vastauksia sellaisiin kysymyksiin, joihin ei voi yksinkertaisella tavalla vastata määrällisesti. (Esim. Onko kirja jännittävä?) (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009;160-161)

Laadullisessa tutkimuksessa voi syntyä erilaisia tulkintoja, vaikka aineisto olisi sama. Tämä johtuu siitä, että tutkijan omat kokemukset ja kiinnostukset vaikuttavat tulkintaan. (Kananen, 2008;10) Laadullinen tutkimus voidaan nähdä prosessina. Tämä johtuu siitä, että laadullisessa tutkimuksessa aineistonkeruun väline on inhimillinen eli tutkija itse, joten aineistoon liittyvien näkökulmien ja tulkintojen on mahdollista muuttua ja kehittyä tutkimuksen edetessä. Tavallisesti tällaisessa tutkimuksessa tutkijan pyrkimyksenä on tavoittaa tutkittavien näkemyksiä tai ymmärtää ihmisen toimintaa. (Aaltola & Valli 2007;70)

Tilastollisesti yleistettävää tietoa ei ole mahdollista saada samalla tavalla kuin määrällisessä tutkimuksessa, koska ollaan tekemisissä kertomuksien ja tarinoiden kanssa. Tämä ei kuitenkaan tarkoita sitä, että laadullinen tutkimus olisi vähemmän tieteellistä. Tärkeintä on, että tutkimus tehdään huolellisesti, eettisiä periaatteita ja menetelmällistä tarkkuutta noudattaen. Tutkimuksen avulla on tarkoitus selvittää totuutta eri ilmiöistä ja jäsentämään todellisuutta entistä paremmin. (Kylmä & Juvakka 2007)

### 5.2 Kohderyhmä ja aineistonkeruu

Tutkimusta suunniteltaessa on etukäteen mietittävä, miten ja keneltä tutkimusaineisto kerätään. Jotta tutkimuksen toteutus onnistuisi, on loogisuuden kannalta tärkeää, että tutkimuksen tarkoitus, tehtävät ja menetelmälliset ratkaisut ovat ristiriidattomia ja ymmärrettäviä. (Kylmä & Juvakka 2007;57) Opinnäytetyön kohderyhmään kuuluivat viimeisen viiden vuoden aikana äitiys- ja/tai lastenneuvolassa asioineet vanhemmat. Kohderyhmä tavoitettiin internetin keskustelupalstoilla julkaistun kirjoituspyynnön (liite 1) avulla. Kirjoituspyynnön merkitystä ei voida väheksyä, koska sen perusteella vastaaja joko vastaa kyselyyn tai jättää vastaa-

matta. Tämän vuoksi on äärettömän tärkeää, että kirjoituspyyntö on selkeä ja herättää vastaajan kiinnostuksen. Hyvässä kirjoituspyynnössä tulee esille tutkimuksen perustiedot, mistä tutkimuksessa on kysymys, kuka tutkimusta tekee, miten vastaajat on valittu ja mihin saatuja tutkimustuloksia tullaan käyttämään. (Vehkalahti 2008;47) Kirjoituspyyntö julkaistiin Vauva-lehden ja Meidän perhe-lehden internetsivuilla ”Osallistu tutkimukseen” osiossa sekä helis-tin.fi:n, vau.fi:n ja Kaksplus-lehden keskustelupalstoilla. Jokaisen edellä mainitun lehden tai keskustelupalstan toimitukselta tai ylläpitäjältä kysyttiin lupa kirjoituspyynnön julkaisemiseen. Rekisteröidyin jokaisen foorumin käyttäjäksi, jotta pystyin lisäämään oman kirjoituspyyntöni keskustelupalstalle. Vauva-lehden ja Meidän perhe-lehden ”Osallistu tutkimus”-osioon ei pysty itse lisäämään tekstiä, joten kirjoituspyyntöni julkaistiin toimituksen kautta.

Kirjoituspyynnössä kohderyhmää pyydettiin kirjoittamaan omista myönteisistä ja kielteisistä kokemuksista äitiys- ja/tai lastenneuvoloiden terveystarkastuksissa sekä siitä, minkälaista tietoa he ovat saaneet laajoista terveystarkastuksista.

Vastaajia pyydettiin lähettämään kirjoituksensa sähköpostiini tai kirjoituksen sai myös jättää kirjoituspyynnön jatkoksi keskustelupalstalle, jotta omaa sähköpostiosoitetta ei tarvitsisi käyttää. Jokainen vastaaja kuitenkin lähetti kirjoituksensa suoraan sähköpostiini. Kaikki sähköpostiosoitteet ja viestit hävitettiin heti viestin saamisen jälkeen. Itse kirjoitukset tallennettiin word-tiedostona ja näistä kirjoituksista ei enää voida tunnistaa henkilöitä, koska sähköpostiosoitteita ja nimiä ei ole enää tiedossa.

Kvalitatiivisessa tutkimuksessa aineiston keruun riittävydestä käytetään käsitettä saturaatio eli kylläntyminen. Tämä tarkoittaa sitä, että ennen aineiston keruuta ei ole päätetty etukäteen, paljonko haastatteluita/kyselyvastauksia hän tarvitsee. Aineiston hakua kannattaa jatkaa niin kauan, kun tutkimusongelman kannalta löytyy uutta tietoa. Kun samat asiat alkavat kertautua vastauksissa, aineisto on riittävä. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009;182) Tämän opinnäytetyön kyselyyn vastasi seitsemän äitiys- ja/tai lastenneuvolassa viimeisen viiden vuoden aikana asioinnutta vanhempaa. Vastausaikaa oli suunniteltu olevan kaksi viikkoa ja tarpeen mukaan enemmän. Kaikki seitsemän vastausta tulivat ensimmäisen viikon aikana ja sen jälkeen vastauksia ei enää tullut. Lisäksi vastaukset alkoivat joltain osin jo toistaa itseään ja uutta tietoa ei enää tullut.

### 5.3 Sisällönanalyysi

Opinnäytetyössä on käytetty aineistolähtöistä sisällönanalyysiä. Aineistolähtöisen laadullisen eli induktiivisen aineiston analyysiä voidaan kuvata karkeasti kolmevaiheiseksi prosessiksi: 1) aineiston redusointi eli pelkistäminen, 2) aineistoin klusterointi eli ryhmittely ja 3) abstrahointi eli teoreettisten käsitteiden luominen. (Tuomi & Sarajarvi 2009;108-111)

Sisällönanalyysissa tulee määrittää analyysiyksikkö jo ennen analyysin aloittamista. Analyysiyksikkö voi olla yksittäinen sana, lauseen osa, lause tai ajatuskokonaisuus, joka sisältää useita lauseita. (Tuomi & Sarajärvi 2009;110) Tämän kyselyn analysoinnissa analyysiyksikkö on ajatuskokonaisuus.

Kahden viikon ajalta kerätty tutkimusaineisto on aluksi pelkistetty eli aineistosta on karsittu kaikki sellainen materiaali pois, joka ei vastaa opinnäytetyön tutkimuskysymyksiin. Alun perin tekstiä oli 10 sivun verran ja keskimäärin yksi kirjoitus oli 1-2 sivua pitkä. Vastajat olivat siis vastanneet melko laajasti ja hieman aiheesta poiketenkin. Tutkimusaineistosta saadut vastaukset on jaettu osiin ja tiivistetty. (Liite 2,3 ja 4)

Aineiston klusteroinnin eli ryhmittelyn vaiheessa aineistosta etsittiin käsitteitä, jotka kuvasivat samoja asioita. Tämän jälkeen nimettiin ylä- ja alaluokat joihin kukin käsite ryhmiteltiin. (Liite 2,3 ja 4)

Aineiston abstrahointia tehtäessä on eroteltu tutkimuksen kannalta oleellinen tieto. Saadun tiedon perusteella on muodostettu teoreettisia käsitteitä. Abstrahointia on jatkettu niin kauan, että se on aineiston sisällön näkökulmasta mahdollista. (Liite 2,3 ja 4)

## 6 TULOKSET

### 6.1 Taustatiedot

Opinnäytetyön kirjoituspyynnössä pyydettiin vastaajaa kertomaan taustatietoja. Tutkimuksen kannalta tärkeitä tietoja olivat; Montako lasta teillä on? Milloin viimeksi olette asioineet neuvolassa? Liittyvätkö kokemukset äitiys- vai lastenneuvolaan vai molempiin?

Lasten lukumäärää kysyttäessä oli tarkoitus selvittää, kuinka paljon kokemusta vastaajalla on terveystarkastuksista. Lisäksi haluttiin tietää, liittyivätkö kokemukset äitiys- vai lastenneuvolaan vai kenties molempiin, jotta voitaisiin erotella kokemukset eri alaluokkiin. Ensisyntyttäjiä vastaajista oli kaksi, joten heidän kokemuksensa liittyivät äitiysneuvolan terveystarkastuksiin. Loput viisi vastaajaa olivat vastatessaan lastenneuvolan asiakkaita ja heillä oli 1-3 lasta. Kaikkien lapset olivat pieniä, joten osa kokemuksista liittyi myös äitiysneuvolan terveystarkastuksiin.

Neuvolassa käynnin ajankohtaisuutta kysyttäessä oli tarkoitus varmistaa, että vastaaja on käynyt neuvolassa viimeisen viiden vuoden aikana, jotta kokemukset olisivat mahdollisimman

tuoreita. Yksi kysymyksistä liittyi laajoihin terveystarkastuksiin ja niistä saatuun tietoon. Oletuksena voidaan ajatella, että jos on asioinut neuvolassa asetuksen voimaan astumisen läheisyydessä, on mahdollisesti myös saanut tietoa laajoista terveystarkastuksista. Kaikki vastaajat olivat asioineet äitiys- ja/tai lastenneuvolassa joulukuussa 2010 tai tammikuussa 2011.

## 6.2 Äitiysneuvolan asiakkaiden kokemuksia terveystarkastuksista viimeisen viiden vuoden aikana

Vastaukset äitiysneuvoloiden terveystarkastuksiin liittyviä myönteisiä ja kielteisiä kokemuksia oli lähes yhtä paljon. Aineiston analyysissä kokemukset jakaantuivat neljään aihealueeseen. Näitä luokkia olivat hoidon jatkuvuus, empaattisuus ja tiedon anto, hoitajan kiireettömyys ja palveluiden läheisyys.

Tärkeäksi asiaksi koettiin se, että neuvolassa terveystarkastukset tekisi aina sama terveydenhoitaja. Saman terveydenhoitajan kanssa asiointi edesauttaa *hoidon jatkuvuutta*. Moni vanhempi oli sitä mieltä, että olisi hyvä jos äitiys- ja lastenneuvolassa olisi sama terveydenhoitaja. Parhaassa tapauksessa terveydenhoitaja tapaisi vanhemmat ensimmäisen kerran raskauden aikana ja seuraisi lapsen kehittymistä lastenneuvolasta jopa ehkä kouluterveydenhuoltoon. Tämä on kuitenkin mahdollista vain pienillä paikkakunnilla, joissa asiakasmäärät ovat niin pieniä, että terveydenhoitajalla on mahdollista hoitaa sekä äitiys- että lastenneuvolan asiakkaita. Lisäksi vastaajat olivat sitä mieltä, että tutulle hoitajalle on helpompi jutella erilaisista asioista, vaikeistakin. Jos hoitaja vaihtuu tiuhaan tahtiin, ei asiakas ehkä haluakaan kertoa asioistaan. Saattaa tuntua turhauttavalta kertoa asioistaan uudelleen ja uudelleen aina eri hoitajalle.

*”...täällä on äitiysneuvola ja lastenneuvola samassa joka on siinä mielessä erittäin hyvä että hoidon jatkuvuus säilyy koko odotuksen ja pikkulapsi ajan samalla hoitajalla, joka silloin tuntuu perheen hyvin...”*

*”...näkee lapsen kehityksen ihan odotuksen alkumetreiltä ihan kouluun lähtöön saakka ja hoitajalla on hyvä mahdollisuus nähdä miten vanhemmaksi kasvaminen sujuu ja hyvin tutulle hoitajalle on helppo puhua mieltä askarruttavista asioista...”*

Hoitajan empaattisuuteen ja tunneälyyn liittyviä kokemuksia oli kaikissa vastauksissa. Myönteisiä kokemuksia tuntui tähän kyselyyn vastaajilla olevan kuitenkin vähemmän kuin kielteisiä. Tärkeäksi kuitenkin koettiin, että *äidin huoli otettaisiin tosissaan*. Vastaajista oli tärkeää, että äidin ja isän huolia kuunneltaisiin ja ne otettaisiin tosissaan. Asiakkaat kokivat, että joskus huolia vähäteltiin. Vastaajat halusivat, että huolen aiheellisuutta tutkittaisiin ennen kuin se mitätöitäisiin. Raskaus oli varsinkin ensisynnyttäjille uusi ja tuntematon asia. Tämä

kokemattomuus pitäisi ottaa paremmin huomioon neuvolassa. Raskaus on äitiysneuvolan terveydenhoitajalle niin tuttu asia, että joskus saattaa unohtaa sen, että kaikille se ei ole niin tuttua eikä varsinkaan turvallista.

*”...se on ollut tosi ihanaa että täällä äidin huoli alkion/sikiön voinnista otetaan tosi vakavasti eikä sitä vähetällä...”*

*”...terveydenhoitaja tuntui suhtautuvan minuun alentuvasti ja pitävän kaikkea minua huolestuttavaa vain ensisynnyttäjän panikointina...”*

*”...kaikki mitä tapahtuu, on minulle uutta ja erikoista! Olisin kaivannut enemmän tukea alkuraskauteen. Jotakuta joka kuuntelee ja vastaa kysymyksiini...”*

Isän huomioiminen neuvolatarkastuksen aikana koettiin hieman vähäiseksi. Osa vastaajista oli sitä mieltä, *ettei isää otettu tarpeeksi huomioon* ja isän tehtävänä neuvolassa oli vain lähinnä istua ja kuunnella. Vastaajat kokivat tärkeäksi, että myös isä voisi olla enemmän esillä neuvolakäynnin aikana. Saattaa tuntua turhauttavalta ja jopa turhalta istua neuvolassa, jos isältä ei edes kysytä mitään tai muutoinkaan anneta osallistua neuvolakäyntiin.

*”...mielestäni miestäni oltaisiin voitu ottaa paremminkin huomioon, onhan lapsi suuri mullistus isällekin...”*

Terveydenhoitajalta saadun *tiedon määrää ja sen luotettavuutta* pohdittiin myös lähes jokaisessa vastauksessa. Äitiysneuvolan asiakkaita osa oli sitä mieltä, että esitettyihin kysymyksiin sai kyllä vastauksen.

*”...kaikkiin kysymyksiini sain kyllä vastauksen tavalla tai toisella ja koen, että omaani ja vauvan terveydentilaa tutkittiin/tutkitaan tarpeeksi...”*

Suurin osa vastaajista oli kuitenkin sitä mieltä, että mieltä askarruttaviin kysymyksiin ei äitiysneuvolan terveydenhoitajalta saanut vastausta. Tai jos vastauksen sai, niin saatu *tieto ei ollut riittävä*. Tämän vuoksi vastaajat olivat terveystarkastuksen jälkeen epävarmoja. Tämä epävarmuus saattaa myös johtaa siihen, että tulevat vanhemmat löytävät tiensä internettiin, jossa tieto ei aina välttämättä ole täysin todenperäistä. Tämän vuoksi olisi erittäin tärkeää, että neuvola olisi sellainen paikka, josta saa luotettavaa ja ajantasaista tietoa. Ainahan ei jokaiseen kysymykseen voi osata vastata, mutta aina voi kysyä apua esim. kollegalta.

*”...tuntui, että mieltä askarruttaviin asioihin sai nyhtämällä nyhtää vastausta ja ne vastaukset olivat hyvin ympäröityjä...”*

Muutamista vastauksista kävi ilmi, ettei neuvolassa ole tarpeeksi tietoa kaikista asioista. Yksi äiti koki esimerkiksi, ettei neuvolassa ole tarpeeksi tietoa IVF-hoidoista ja sen suhteen ei saanut tarpeeksi tukea ja ohjeistusta. Vanhemmilla saattaa olla monenlaisia pelottaviakin kokemuksia raskauden yrityksen ajalta. Hedelmöityshoidot ovat rankkoja kokemuksia eivätkä huolet aina lopu siihen, kun viimeinkin ollaan onnellisesti raskaana. Sen jälkeen pelot ovat erilaisia ja pelätään sitä, että eteneekö raskaus toivotulla tavalla loppuun saakka. Tämän vuoksi terveydenhoitajalla tulee olla näkemystä erilaisissa tilanteissa olevien asiakkaiden tukemisessa.

*"...neuvolassa ei ole riittävästi tietoa näistä IVF "hoitolaisista", en toki suinkaan tarkoita että pitäisi saada jotain ERITYISKOHTELUA, mutta asiaan tulisi silti kiinnittää jotenkin huomiota. Koska ainakin minä olin alkuraskaudessa tosi hysteerinen ja peloissani..."*

Äitiysneuvolan terveystarkastuksien tunnelma koettiin pääasiassa *kiireettömäksi* ja hoitajalla oli *aikaa keskustella* asiakkaansa kanssa. Kiireetön ilmapiiri luo asiakkaalle tunteen siitä, että hänen asioistaan aidosti välitetään ja hän voi kertoa hoitajalle mieltä painavista asioista.

*"...asiakkaalle on aina aikaa eikä terveydenhoitajalla oo kiire minnekkään eikä hän ole kiireisen oloinen..."*

*"...onneksi oli myös niitä neuvolakäyntejä, jolloin hoitajalla oli hyvin aikaa jutella ja minulle välittyi kiireetön tunnelma..."*

Osa vastanneista koki äitiysneuvolan terveystarkastukset kuitenkin liian *nopeatempoisiksi*, eikä hoitajalla välttämättä ollut aikaa edes oleellisiin terveystarkastuksen toimenpiteisiin. Jos osa terveystarkastukseen kuuluvista asioista jää tekemättä, voi asiakkaalle jäädä pelokas olo.

*"...mielestäni äitiysneuvolassa tarkastusten taso vaihteli. Välillä jäi sydänäänien kuuntelu tai hemoglobiinin mittaus tekemättä, yleensä hoitajan kiireen vuoksi..."*

Tärkeäksi asiaksi koettiin myös *palveluiden läheisyys*. Vastaajien mielestä olisi hyvä, jos neuvola olisi lähellä. Yksi vastaaja toivoi, että perinteisesti äitiyspoliklinikalla olevat ultraääni-laitteet olisi myös neuvolassa, jotta ei tarvitsisi lähteä niin kauas.

*"...ois helpompi ja mukavampi kuin ultralaitte ois omassa terveyskeskuksessa niin ei tarvits ajaa aina jonnekkin kauemmas ultraan..."*

### 6.3 Lastenneuvolan asiakkaiden kokemuksia terveystarkastuksista viimeisen viiden vuoden aikana

Lastenneuvolan terveystarkastuksiin liittyvät myönteiset kokemukset jakautuivat samoihin luokkiin kuin äitiysneuvolankin. Lastenneuvoloihin liittyviä kokemuksia oli kirjoitettu määrällisesti hieman vähemmän kuin äitiysneuvolan.

Neuvola-käyntien *joustavuudesta* kirjoitettiin vastauksissa jonkin verran. Vastaajilla oli myönteisiä kokemuksia siitä, että terveydenhoitaja oli kiireisestä aikataulustaan huolimatta ottanut asian ”omakseen” ja asia oli hoitunut hyvin loppuun saakka. Vastauksissa ei kirjoitettu paljoakaan siitä, mitä asiakkaat ajattelivat terveydenhoitajan tehtäviä olevan. Yhdellä vastaajista oli miellyttävä kokemus siitä, että terveydenhoitaja auttoi lapsen sairauteen liittyvissä asioissa ja asia siirtyi eteenpäin. Myös terveydenhoitajan rauhallisuudesta ja kärsivällisyydestä kirjoitettiin myönteisenä asiana. Joskus lapsi saattaa pelätä jopa mittautusta ja punnitsemista, joten terveydenhoitajan täytyy selvittää niistäkin tilanteista lasta pakottamatta.

*”...hyvää on esim. puhuin vauvan neuvola käynnillä huolestani joka liitty toisen lapsen terveyteen. Th keskusteli lääkärin kanssa, ja soitti minulle niin lääkitys ohjeet kuin tiedon siitä että lapsesta on tehty lähete lasten lääkärille.. näin joustavasti ne asiat tenevät!...”*

*”...lapsellani on neuvola/lääkärikammo, hän muistaa rokotukset ja vasta olleen korvatulehduksen, ja huuto alkaa jo terveystarkastuksen pihalla. Neuvolantäti oli todella pitkämielinen, nukkevauvan ja nallekarhun avulla saimme hyvällä mielellä lapsen mitattua ja punnittua, vakka siinä varmasti meni aikaa...”*

Terveydenhoitajan *tiedon ja taidon* määrää kommentoitiin vastauksissa paljon, kuten myös äitiysneuvolan vastauksissa. Suurin osa tähän kyselyyn vastaajista oli sitä mieltä, että neuvolasta ei aina saa kaikkiin asioihin vastausta. Varsinkin sijaisten osaamista kritisoitiin paljonkin. Moni vastaajista oli sitä mieltä, että neuvolakäynnin jälkeen oli epävarma olo, koska terveydenhoitaja ei ollut osannut vastata kysymyksiin tai antaa oikeaa tietoa. Lisäksi taidollisia asioita pohdittiin.

*”...sijaisissa on kyllä ollut huimia eroja eräs oli kyllä niiiiiin epävarman ja tietämyättömän oloinen (eikä ollut ihan juuri valmistunut edes) että jäi kyllä aika epävarma olo sen luona käynnin jälkeen...”*

*”...silloin kun oma tietotaito ei riitä ja oon kysynyt apua neuvolasta niin sieltäkään ei oo osattu auttaa:/Juuri silloin kun eniten ois sitä teitoa kaivannut...”*



Yksi vastaajista kirjoitti kokemuksistaan neuvolan terveystarkastuksissa keskosien kanssa. Hän koki, *ettei saanut oikeaa tietoa* keskoseen liittyvistä asioista. Lisäksi hän oli sitä mieltä, että koska keskosella on jo muutoinkin alkuvaiheessa seuranta sairaalassa niin neuvolakäynnit tuntuivat turhauttavilta. Tämä vastaaja toivoi, että esimerkiksi rokotukset saisi sairaalasta, jotta neuvolaan ei tarvitsisi mennä.

*"...neuvoloissa, kun ei osata eikä tiedetä oikeastaan mitään keskosien ravitsemuksesta, kehitysseurannoista, veriarvoista, rokotuksen aikatauluista, korjatustaiästä, keskosien hoidosta saati sitten rankasta sairaala-ajasta. Todella turhauttavaa ja raskasta käydä sekä neuvolas-  
sa että sairaalassa ? etenkin kun neuvolassa ei osata tehdä mitään, joutuu itse neuvomaan eikä sittenkään siellä haluta uskoa ja kuunnella..."*

Yksi vastaaja oli sitä, mieltä, että terveydenhoitajalta puuttui *käytännökokemusta*, koska omaa lasta ei ainakaan vielä ollut eikä työkokemustakaan ollut vielä paljoa. Mielestäni täytyy kuitenkin muistaa, että kaikki eivät voi lasta saada koskaan ja silti he voivat olla täysin päteviä työssä, jossa ollaan lasten kanssa tekemisissä. Jokainen työntekijä millä tahansa alalla on joskus aloittelija ja sekin on otettava huomioon.

*"...ei ole ollu omaa lasta eikä kokemusta siitä miten teoria ja käytäntö eroavat toisistaan..."*

Vastauksista kävi myös ilmi, että aina *ei vain yksinkertaisesti tule toimeen* terveydenhoitajan kanssa. Joskus on mahdollista vaihtaa toisen terveydenhoitajan asiakasryhmään, mutta pienissä paikoissa se ei aina ole mahdollista. Tiiviin ja luottamuksellisen asiakassuhteen luomiseksi olisi erittäin tärkeää, että hoitaja ja asiakas tulisivat toimeen keskenään.

*"...Huonoa tietysti on se että jos ei syystä tai toisesta tule toimeen terveydenhoitajan kanssa..."*

Lastenneuvolan terveystarkastuksiin liittyvistä kokemuksista tuli selkeästi ilmi, että vastaajat toivoivat *saman terveydenhoitajan* ottavan heidät vastaan. Kuitenkin ymmärrettiin myös, että aina sama terveydenhoitaja ei esim. sairastumisen vuoksi voi olla paikalla. Toivottiin kuitenkin, että neuvolaa ei pyöritettäisi useiden sijaisten avulla, vaan työt olisivat vakinaisia, jotta hoidon jatkuvuus olisi paremmin turvattu. Kun perhe on terveydenhoitajalle tuttu, hän näkee asiat ehkä laajemmin. Lapsen kehitys näkyy *kokonaisvaltaisempana* ja perheen mahdollisiin ongelmiin on helpompi puuttua.

*"...olisi mukavaa, jos aina olisi "oma", tuttu terkkari, mutta eihän lomille tai sairastumisille voi mitään..."*

*"...hankaluutena olen kokenut tiuhaan vaihtuvan terveydenhoitajan. Täällä oli pitkään sama th joka siirtyi muihin tehtäviin vuonna -09 sen jälkeen th on vaihtunut noin puolivuositain. Neuvolamme on pieni ja neljästä eri th:sta kaksi on ollut sellaista millä ei ole ollut aikasempaa neuvola kokemusta. Tämä on ollu todella epävarmaa, on tuntunut että itse tietää enemmän eikä ole saanu vastauksia mieltä askarruttaviin kysymyksiin, koska nämä th ovat myös olleet arkoja konsultoimaan lääkäreitä tai muita alueen th:ta..."*

*"...koen että pidempi aikainen th pystyy hahmottamaan paremmin perheen tilannetta esim. tuntee perheen taustoja, muita lapsia jne..."*

*"...Aikaisemmin kun oli th joka tunsi perheet vuosien ajalta ni asiointi oli monessa suhteessa kokonais valtaisempaa. Pystyttiin esim vertaamaan lapsen kehittymistä muihin perheen lapsiin..."*

Lastenneuvolan terveystarkastuksissa kielteisenä koettiin se asia, että lapsen kasvuun ja kehitykseen kiinnitetään kyllä huomiota, mutta muun perheen ja erityisesti äidin jaksamiseen ei kiinnitetä tarpeeksi huomiota. Äidin jaksaminen heijastuu kuitenkin myös lapseen, joten koko perheen hyvinvointia ja jaksamista pitäisi myös neuvolassa seurata.

*"...Aika on mennyt lapsen kasvuun keskittyen esim. äidin vointia ei olle huomioitu tai osattu neuvoa..."*

Lisäksi eräs vastaaja oli huomannut, että välillä ilmeisesti kiireestä johtuen terveydenhoitaja tekee kyllä tarpeelliset mittaukset ja muut terveystarkakseen liittyvät asiat, mutta unohtaa tai ei ehdi kysyä kaikkia tarpeellisia kysymyksiä.

*"...joskus th tekee kaiken hyvin rutiininomaisesti eikä muista kysyä "miten jaksat?" "miten lapsi nukkuu?" "miten on syönyt?" "onko kysymyksiä?" tms.välillä näiden asioiden kertominen jää omalle vastuulle vaikka jotenkin luulis että tällaisten kysyminen ois rutiinikysymyksiä mitat vaan otetaan ja sitten kiitos hei hei..."*

#### 6.4 Neuvoloiden asiakkaiden saama tieto laajoista terveystarkastuksista

Tämän opinnäytetyön kyselyyn vastaajista kuusi seitsemästä vastasi laajoihin terveystarkastuksiin liittyvään kysymykseen. Kukaan vastaajista ei ollut saanut mitään tietoa ainakaan neuvolan kautta laajoista terveystarkastuksista. Lisäksi osa vastaajista ilmoitti, ettei ole saanut laajoista terveystarkastuksista tietoa muutakaan kautta eli tietoa ei välttämättä ollut siitäkään, mikä laaja terveystarkastus on, saati siitä, että niitä olisi tarkoitus neuvolassa alkaa tekemään.

*"...meille ei neuvolassa ainakaan ole informoitu yhtään mitään laajoista terveystarkastuksista. En ollut ennen tuota kyselyäsi edes kuullut moisesta..."*

*"...neuvolasta en ole saanut ollenkaan tietoa tuosta neuvolatarkastusten uudistumisesta, vaikka hyvin pitkä aika ei ole siitä kun viimeksi siellä käytiin ja juteltiin pitkään..."*

Vastaajista kaikki olivat asioineet joko äitiys- ja/tai lastenneuvolassa joulukuun 2010 ja tammikuun 2011 aikana. Jokaisella kirjoituspyyntöön vastaajista oli tuoreita kokemuksia neuvolan asiakkaana olost. Kuten edellä on mainittu, kunnat ovat olleet velvollisia järjestämään määräaikaista terveystarkastuksia sekä niihin liittyvät laajennetut terveystarkastukset tammikuun ensimmäisestä päivästä vuonna 2011 alkaen. Tämä velvoite on ollut voimassa vasta lyhyen aikaa, joten kunnissa ja neuvoloissa ei ole ehkä ehditty vielä toteuttamaan laajoja terveystarkastuksia. Jostain syystä tähän kyselyyn vastaajista ei kukaan kuitenkaan ollut saanut neuvoloista mitään tietoa kyseisistä laajoista terveystarkastuksista. Ei edes siitä, että sellaisia mahdollisesti aletaan järjestämään. Laajan terveystarkastuksen on määrä olla koko perheen terveystarkastus. Sen vuoksi olisi tärkeää, että perhettä informoitaisiin tästä ennen kuin kyseinen tarkastus tehdään. Tämä sen vuoksi, että mahdollisimman moni perheestä pääsisi osallistumaan, ainakin äiti ja isä.

Tämän opinnäytetyön tutkimuskysymyksenä kuitenkin oli, että "Millaista tietoa neuvoloiden asiakkaat ovat saaneet laajoista terveystarkastuksista?" Tämän kyselyn perusteella voidaan todeta, että tämä vastaajajoukko ei ollut saanut tietoa terveystarkastuksista ainakaan vielä loppuvuoden 2010 ja alkuvuoden 2011 aikana. Tämä kysely tehtiin ehkä liian aikaisin ja jos tämä kysymys olisi esitetty esimerkiksi puolessa välissä vuotta 2011, vastaukset olisivat saattaneet olla hieman erilaisia.

Tämän tutkimuksen perusteella ei voida selvittää syitä sille, miksi neuvoloista ei ole tullut tietoa asiakkaille laajoista terveystarkastuksista. Syitä voidaan vain arvuutella. Onko henkilökuntaresurssit niin vähissä, että laajennettuja tarkastuksia ei voida tehdä vai eikö niistä vain ole vielä ehditty asiakkaille kertoamaan? Syitä voi olla erilaisia.

## 7 POHDINTA

### 7.1 Tulosten tarkastelu

Analyysiä tehtäessä alkuperäiset ilmaisut siis pelkistettiin ja sen jälkeen ne jaoteltiin ala- ja yläluokkiin. Karkeasti jaoteltuna äitiysneuvolan kokemukset olivat tasapuolisesti kielteisiä ja myönteisiä, mutta lastenneuvolan terveystarkastuksista tuli enemmän kielteisiä kokemuksia kuin myönteisiä. Tämä johtunee ehkä siitä, että kielteisiä kokemuksia omaava henkilö vastaa ehkä tällaiseen kyselyyn herkemmin, kuin sellainen, jonka kokemukset ovat pääasiassa myönteisiä. Tämä on kuitenkin hyvä asia, jotta neuvolapalveluita ja terveystarkastuksia voitaisiin kehittää.

Vastauksia lukiessa ja sisällönanalyysia tehdessäni huomasin, että vastaajat olivat kirjoittaneet samantyyppisistä kokemuksista. Vastaajat kokivat, että terveystarkastukset ovat laadukkaita silloin, kun;

1. Neuvolassa on paikalla aina sama terveydenhoitaja.
2. Asiakkaan huolet otetaan tosissaan.
3. Myös isä otetaan hyvin huomioon.
4. Neuvolasta saa paljon tietoa.
5. Terveydenhoitajalla ei ole kiire.
6. Palvelut ovat kodin läheisyydessä.
7. Neuvolapalvelut ovat joustavia.
8. Terveydenhoitajalla on paljon käytännön kokemusta.
9. Terveydenhoitajan kanssa tulee hyvin toimeen.
10. Äidin jaksamiseen kiinnitetään myös huomiota.
11. Terveystarkastukset eivät ole liian rutiininomaisia.

Samantyyppisiä vastauksia ilmeni myös Marja-Leena Viljamaan johdolla tehdyssä tutkimuksessa, joka käsitteli neuvoloiden palvelukykyä. Tutkimus tehtiin Jyväskylän neuvoloissa vuonna 2000. Oma tutkimukseni tosin liittyi enemmän terveystarkastuksiin kuin palvelukykyyn, mutta vastauksista löytyi samansuuntaisia ajatuksia neuvoloiden asiakkailta.

Neuvoloiden palveluihin ja terveystarkastuksiin ollaan yleensä ottaen oltu tyytyväisiä. Se, että lähes kaikki suomalaiset raskaana olevat naiset ja lapset käyvät neuvoloissa, puhuu mielestäni sen puolesta, että neuvola on perheille tärkeä paikka. Kaikki eivät välttämättä ymmärrä neuvolatoiminnan perimmäistä tarkoitusta. Armannon ja Koistisen (2009) mukaan neuvolan perusta on terveyden edistäminen ja terveystarkastus. Monta kertaa äideiltä kuulee, että ”Ei

siellä neuvoloissa tehdä muuta kuin mitataan ja punnitaan”. Vanhemmasta se ehkä saattaa tuntua siltä, mutta terveystarkastukseen liittyy paljon muutakin. 2000-luvun ihmisille neuvola on tullut itsestään selvyydeksi. Vielä reilu sata vuotta sitten Suomessa lapsi- ja äitikuolleisuus oli korkea. Nykyään suomalaiset syntyvät maailman terveimpinä ja tämä on kattavan neuvola-järjestelmän ansiota. (Haarala ym. 2008; 14) Jos neuvoloita ei enää yhtäkkiä olisikaan, huomattaisiin varmasti miten paljon se perheiden elämään on vaikuttanut.

Pienimuotoisen kyselytutkimukseni perusteella voidaan kuitenkin todeta, että kaikille asiakkaille neuvola ei ole niin mukava paikka. Huonojakin kokemuksia valitettavasti löytyy. Osasyynä kielteisille kokemuksille näyttäisi olevan kiire ja henkilökuntavaje. Kuten jo edellä on mainittu, terveydenhoitajia on kunnissa riittävästi ja uusia valmistuu. Kaikki eivät kuitenkaan työskentele ennaltaehkäisevän terveydenhuollon puolella, joten neuvolan terveydenhoitajalla saattaa olla enemmän asiakkaita, kuin sopiva määrä olisi. Lisäksi työtehtävät laajentuvat jatkuvasti ja uusia työtehtäviä tulee lisää. Lisäksi terveydenhoitajalta vaaditaan valtavaa tieto-aidon määrää. Terveydenhoitaja koulutukseen nykypäivänä sisältyy myös sairaanhoitajakoulutus, mutta itse terveydenhoitotyön teoriaopintoja on vähän. Harjoitteluviikkojakin voisi varmaan olla enemmän ja saatu harjoittelupaikka vaikuttaa paljon siihen, mitä ja miten opiskelija oppii. Neuvolassa työskentelevä terveydenhoitaja ei välttämättä aina osaa vastata asiakkaidensa kysymyksiin. Mielestäni kuitenkin asiakaspalvelua on se, että jos ei itse tiedä niin sitten otetaan asiasta selvää. Lisäksi mielestäni pitäisi järjestää enemmän täydennyskoulutuksia ja erilaisia kursseja, lyhyitäkin. Jotta mahdollisimman moni terveydenhoitaja voisi niihin osallistua ja sillä tavoin lisätä tiedon määrää. Kokemusta ja taitoa sen sijaan ei voi kirjoista tai luennoista oppia ainakaan niin hyvin, kuin käytännön työstä. Ja sitä saa vain työtä tekemällä.

Kyselyyn vastaajat olivat melkein kaikki sitä mieltä, että olisivat toivoneet neuvolan terveydenhoitajalta enemmän tukea ja ymmärrystä. Valitettavaa on, että jos neuvolasta ei saa kaipaamaansa tukea tai jos asiakkaan huolia vähätellään. En tiedä mistä tällainen tukemisen puute johtuu. Ehkä kiireestä tai välinpitämättömyydestä?

Fakta on, että neuvoloissa asioivat lähes kaikki raskaana olevat ja alle kouluikäiset lapset. Tekemäni kyselyn perusteella voidaan kuitenkin sanoa, että vaikka neuvoloissa kävijöiden määrä on näin suuri, eivät kaikki kuitenkaan käynneistään huolimatta ole täysin tyytyväisiä neuvoloiden palveluihin ja terveystarkastuksiin. Täytyy kuitenkin muistaa, että sellaista tilannetta ei varmaan missään asiassa ole, että kaikki olisivat tyytyväisiä. Asioita voidaan kuitenkin aina parantaa ja miettiä, missä olisi parannettavan varaa. Mielestäni tämän kyselyn perusteella terveydenhoitajien pitäisi pohtia omia työtapojaan ja asiakkaan kohtaamista. Jos terveydenhoitaja kohtaa asiakkaansa empaattisesti, uskon, että kielteisiä kokemuksia syntyy vähemmän.

Vaikka tekemäni kyselyn vastauksista ilmeni paljon kielteisiä kokemuksia, oli myös niitä myönteisiäkin kokemuksia. Osa vastaajista koki, että terveydenhoitajalla on ollut hänelle/heille kuitenkin aina aikaa ja aina on voinut esittää kysymyksiä ja vastauksen on saanut. Varsinkin äitiysneuvolan terveystarkastuksien kokemuksista kirjoittaneet olivat sitä mieltä, että äidin huoli otettiin toisissaan. Lisäksi kokemuksen teki myönteiseksi se asia, että paikalla oli tuttu terveydenhoitaja, joka tunsiperheen jo entuudestaan ja terveydenhoitajalle oli juuri tämän tuttuuden vuoksi helppo jutella ja kertoa asioista.

## 7.2 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

Tutkimusten ja opinnäytetöiden tekemisessä eettisyys on erittäin tärkeää. Koko tutkimus saattaa olla vaarassa, jos eettisyyttä ei noudateta tutkimusta tehtäessä. Eettisyyden lisäksi myös lainsäädäntö ohjaa tutkimusta. Lainsäädäntö on ensisijainen tutkimusta ohjaava tekijä suhteessa eettisiin ohjeisiin. (Kylmä & Juvakka 2007; 137-139) Opinnäytetyön kyselyyn liittyvä kirjoituspyyntö julkaistiin internetissä, joten jokainen henkilö saattoi itse arvioida tutkimuksen luotettavuutta ja kyselyyn ei ollut pakollista vastata. Kyselyyn vastaaminen oli samalla lupaus siitä, että haluaa osallistua kyseiseen tutkimukseen. Lisäksi keskustelupalstojen ja lehtien ylläpidoilta ja toimituksilta kysyttiin erillinen tutkimuslupa. Kuten kirjoituspyynnössä (liite 1) mainitaan, ketään henkilöä ei pystytty opinnäytetyöstä tunnistamaan. Vastaaja sai itse päättää vastaako sähköpostilla vai keskustelupalstan kautta. Jokainen vastaaja kuitenkin lähetti kirjoituksensa sähköpostin kautta, joten henkilöiden nimiä tuli esiin. Kaikki sähköpostiosoitteet ja muu mahdollinen tunnistettava materiaali tuhottiin heti, kun kirjoitus muutettiin word-tiedostoksi ja aineiston analysointi alkoi.

Työni eettisyyttä kuvaa se, että kyselytutkimuksesta saatu tieto on siinä muodossa, miten vastaajat ovat sen kirjoittaneet. En ole muokannut heidän kirjoittamaansa tekstiä tai väärentänyt sitä muutoinkaan. Ainoastaan olen poistanut sähköpostiosoitteet ja muut nimet, jotka kirjoituksista tuli ilmi.

Laadullisella tutkimusmenetelmällä toteutetulla tutkimuksessa luotettavuus perustuu tutkijan rehellisyyteen. Tämä johtuu siitä, että arvioinnin kohteena on tutkijan tekemät teot, valinnat ja ratkaisut. (Eskola & Suoranta 2000;208, 2010) Tutkimuksen luotettavuutta heikentäväksi tekijäksi koen sen, että olen kokematon tällaisen tutkimuksen tekemisessä. Sen vuoksi en ehkä ole osannut tehdä sellaisia valintoja ja ratkaisuja, jotka joku kokeneempi tutkimuksen tekijä olisi tehnyt.

Tutkimusaineiston luotettavuutta voidaan mitata pohtimalla, miten aineisto on kerätty ja mitä tekniikkaa tutkimusaineistoa kerätessä on käytetty. (Sarajärvi & Tuomi 2009;140) Opinnäy-

tetyön tutkimusaineisto on kerätty Internetin keskustelupalstoja apuna käyttäen, joten kuka tahansa pääsee vastaamaan kyselyyn. Lisäksi jokainen voi vastata ihan mitä itse haluaa. Tämän vuoksi ei voida pitää täysin luotettavana sitä, että vastaukset ovat todenperäisiä. Vastaukset voivat kuitenkin olla täysin totta, mutta osa vastauksista saattoi olla hieman liioiteltuja.

Aineiston analyysin luotettavuutta voidaan kuvailla sillä, miten aineisto on analysoitu ja miten tuloksiin ja johtopäätöksiin on päädytty. (Sarajärvi & Tuomi 2009;141) Tutkimuksen raportoinnin luotettavuus riippuu siitä, miten tutkimusaineisto on koottu ja analysoitu. Tutkimustulokset ovat ymmärrettävämpiä, kun tutkija selittää, miten aineisto on koottu ja selitetty. (Sarajärvi & Tuomi 2009;141) Aineiston analyysissä on käytetty sisällönanalyysii. Itse koin haastavana sen, etten sellaista ollut aikaisemmin tehnyt. Lisäksi tein opinnäytetyöni yksin ja analysoin kirjoitukset myös yksin. Tämä saattaa heikentää tutkimuksen luotettavuutta.

Jotta tutkimus olisi luotettava ja tulokset uskottavia, on tutkimus suoritettava hyvän tieteellisen käytännön edellyttämällä tavalla. Hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluu, että tutkijat noudattavat työtä tehdessään mm. rehellisyyttä, yleistä huolellisuutta ja tarkkuutta tutkimustyössä, tulosten tallentamisessa ja esittämisessä sekä tutkimusten ja niiden tulosten arvioinnissa, soveltavat tieteellisen tutkimuksen kriteerien mukaisia ja eettisesti kestäviä tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmiä sekä toteuttavat tieteellisen tiedon luonteeseen kuuluvaa avoimuutta tutkimuksensa tuloksia julkaistessaan ja ottavat huomioon muiden tutkijoiden työn ja saavutukset asianmukaisella tavalla niin, että he kunnioittavat näiden työtä ja antavat heidän saavutuksilleen niille kuuluvan arvon ja merkityksen omassa tutkimuksessaan ja sen tuloksia julkaistessaan. (TENK 2002)

### 7.3 Jatkotutkimusehdotukset ja kehittämiskohteet

Jään mielenkiinnolla odottamaan, mitä tämä uusi asetus tuo. Monissa kunnissa ja kaupungeissa on ongelmana ollut resurssipula. Henkilökuntaa on yksinkertaisesti liian vähän. Asetus on hieno, mutta voidaanko sitä sanasta sanaan toteuttaa?

Kunnat ovat olleet velvollisia järjestämään laajennettuja terveystarkastuksia vielä vähän aikaa. Jatkotutkimusehdotuksena voisi mielestäni olla se, että tutkittaisiin, miten nämä tarkastukset ovat lähteneet onnistumaan. Onko tarpeeksi resursseja ja miten perheet näihin tarkastuksiin suhtautuvat? Omassa tutkimuksessani en pystynyt tarkastelemaan maantieteellisiä eroja, mutta tutkimuksen kohteena voisi myös olla terveystarkastusten laadukkuuden määrittäminen eri puolella Suomea. Uuden neuvola-asetuksen yhtenä tarkoituksena on yhtenäistää terveystarkastuksien eroavaisuuksia.

Tekemäni pienimuotoisen kyselytutkimuksen perusteella voidaan sanoa, että asiakkaat halusivat, että terveydenhoitajilla olisi enemmän aikaa. Kehittämiskohteena mielestäni voisi olla

se, että terveydenhoitajia palkattaisiin kuntiin lisää. Laajat terveystarkastukset työllistävät hoitajia entistä enemmän.

Lisäksi kyselyn vastauksista kävi ilmi, että suurena puutteena koettiin terveydenhoitajien kokemattomuus ja tietämättömyys. Terveydenhoitajan osaamisalue on valtavan laaja, joten aina ei voi kaikkeen vastausta tietää. Asioista voi kuitenkin aina ottaa selvää ja uutta voi aina oppia. Mielestäni terveydenhoitajille pitäisi järjestää täydennyskoulutuksia, kuten niitä jo järjestetäänkin.



## LÄHTEET

## Kirjallisuuslähteet:

Aaltola J. & Valli R. 2001. Ikkunoita tutkimusmetodeihin I - metodin valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. Juva: WS Bookwell Oy.

Aaltola, J. & Valli, R. 2007. Ikkunoita tutkimusmetodeihin II- näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. Juva: WS Bookwell Oy.

Armanto, A. & Koistinen, P. (toim.) 2007. Neuvolatyön käsikirja. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Eskola, J. & Suoranta, J. 2000. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. 4. painos. Tampere: vastapaino.

Haapakorva, A., Hakulinen-Viitanen, T., Pelkonen, M. 2005. Äitiys- ja lastenneuvolatyö Suomessa. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2005:22.

Haarala, P., Honkanen, H., Mellin, O.-K., Tervaskanto-Mäentausta, T. 2008. Terveystieteen osaaminen. Helsinki: EDITA.

Hakulinen-Viitanen T., Hastrup A., Pelkonen M., Rimpelä M. & Saaristo V. 2008. Äitiys- ja lastenneuvolatoiminta 2007 - tulokset ja seurannan kehittäminen. STAKES. Helsinki: Vastapaino Oy.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. Hämeenlinna: Kariston Kirjapaino Oy.

Joensuu J, Koskeniemi E, Hulkko T & Kilpi T. 2002. Pikkulasten rokotusohjelman toteutuminen Suomessa. Suomen Lääkärilehti 57 (22), 2407-2410.

Kananen J. 2008. Kvantti-quantitatiivinen tutkimus alusta loppuun. Jyväskylä: Jyväskylän yliopistopaino.

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2009. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: WSOYpro Oy.

Kylmä, J., Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita Prima Oy

Pelkonen, M. & Löthman-Kilpeläinen, L. 2000. Neuvola lapsiperheiden tukena. Selvitys äitiys- ja lastenneuvolatoimintaan kohdistuneista tutkimuksista ja kehittämishankkeista 1990-luvulla. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 10.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2001. Valtioneuvoston periaatepäätös Terveys 2015 - kansanterveysohjelmasta. Sosiaali- ja terveysministeriö, julkaisu 4. Helsinki.

Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2009:20. Neuvolatoiminta, koulu- ja Opiskeluterveydenhuolto sekä ehkäisevä suun terveydenhuolto. Asetuksen (380/2009) perustelut ja soveltamisohjeet. Helsinki: Yliopistopaino.

Toikko, T, Rantanen, T. 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. Tampereen yliopistopaino Oy. Juvenes Print.

Tuomi, J., Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 1.-3. painos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Vehkalahti K. 2008. Kyselytutkimuksen mittarit ja menetelmät. Vammala: Vammalan kirjapaino Oy.

Viljamaa, Marja Leena. 2000. Neuvolan palvelukyky - Äitien ja isien tyytyväisyys, palveluiden käyttö ja odotukset. Jyväskylän sosiaali- ja terveyspalvelukeskuksen julkaisuja. 8/2000

Viljamaa, Marja-Leena. 2003. Neuvola tänään ja huomenna. Vanhemmuuden tukeminen, perhekeskeisyys ja vertaistuki. Väitöskirja. Jyväskylän yliopisto. Hallintotieteen laitos.

#### Elektroniset lähteet:

Hermanson, Elina. 2008. Lapsiperheen oma kirja. Terveyskirjasto. Duodecim. [WWW-dokumentti]. <[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=lok00086](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=lok00086)> (Viitattu 13.1.2011)

Sosiaali- ja terveysministeriö. Lastenneuvolat lapsiperheiden tukena. Opas työntekijöille. 2004. Oppaita 14. [WWW-dokumentti]. <<http://www.terveysportti.fi/dtk/lno/koti>> (Viitattu 13.1.2011)

Lastensuojelulaki. 417/2007. Finlex. [WWW-dokumentti] <<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070417>> (Viitattu 20.12.2010)

STM. 2010. Sosiaali- ja terveyspalvelut. Neuvolat. [WWW-dokumentti] <[http://www.stm.fi/sosiaali\\_ja\\_terveyspalvelut/terveyspalvelut/perusterveydenhuolto/neuvolat](http://www.stm.fi/sosiaali_ja_terveyspalvelut/terveyspalvelut/perusterveydenhuolto/neuvolat)> (Viitattu 20.12.2010)

Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä. 2008:37. Asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta. Työryhmän muistio. Helsinki [PDF] <[http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=28707&name=DLFE-3530.pdf&title=Asetus\\_neuvolatoiminnasta\\_\\_koulu\\_\\_ja\\_opiskeluterveydenhuollosta\\_seka\\_lasten\\_ja\\_nuorten\\_ehkaisevasta\\_suun\\_terveydenhuollosta\\_fi.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3530.pdf&title=Asetus_neuvolatoiminnasta__koulu__ja_opiskeluterveydenhuollosta_seka_lasten_ja_nuorten_ehkaisevasta_suun_terveydenhuollosta_fi.pdf)> (Viitattu 19.3.2011)

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2002. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausten käsitteleminen. [PDF] <<http://www.tenk.fi/HTK/htkfi.pdf>> (viitattu 13.2.2011)

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. 2010. Laajat terveystarkastukset perheiden tueksi - mikä käytännössä muuttuu neuvolassa? [WWW-dokumentti] <[http://www.thl.fi/fi\\_FI/web/fi/uutinen?id=23381](http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/uutinen?id=23381)> (Viitattu 7.2.2011)

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. 2011. Palvelujärjestelmäkuvaus äitiysneuvolasta. [WWW-dokumentti] <[http://www.thl.fi/fi\\_FI/web/kasvunkumppanit-fi/palvelut/neuvolat/aitiysneuvola](http://www.thl.fi/fi_FI/web/kasvunkumppanit-fi/palvelut/neuvolat/aitiysneuvola)> (Viitattu 12.1.2011)

Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta. FINLEX. 1.7.2009. [WWW-dokumentti] <<http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2009/20090380>> (Viitattu 20.11.2010)

Viisainen, K., Töölö, M-L., Gissler, M., Hiilesmaa, V., Jaakkola, M-L., Vesterinen, J. & Hemminki, E. Ketkä eivät käy äitiysneuvolassa? Tutkimus riittämättömän raskaudenseurannan esiintyvyydestä ja syistä. Suomen lääkärilehti. (24/1998. s. 2529) [WWW-dokumentti] <[http://www.fimnet.fi/nelli.laurea.fi/cgi-cug/brs/brshowdoc.pl?start=37&session\\_id=39601.8032018921](http://www.fimnet.fi/nelli.laurea.fi/cgi-cug/brs/brshowdoc.pl?start=37&session_id=39601.8032018921)> (Viitattu 19.2.2011)

## LIITTEET

### LIITE 1. Kirjoituspyyntö

Mitä mieltä olette äitiys- ja lastenneuvoloiden terveystarkastuksista?

Olen viimeisen vuoden sairaanhoitaja- ja terveydenhoitajaopiskelija Laurea - ammattikorkeakoulusta. Teen opinnäytetyötä liittyen äitiys- ja lastenneuvolan terveystarkastuksiin ja tarvitsisin kokemuspohjaista tietoa neuvoloiden asiakkailta. Tammikuussa -11 on tullut voimaan uusi neuvola-asetus, joka velvoittaa kuntia järjestämään laajoja terveystarkastuksia. Uudet laajat terveystarkastukset ovat monipuolisia, syvennettyjä tarkastuksia, joihin toivotaan koko perheen osallistuvan. Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on saada kokemuspohjaista tietoa terveystarkastusten laadusta, jotta neuvolapalveluita voitaisiin kehittää ja lasten hyvinvoinnin parantamiseen saataisiin uusia näkökulmia.

Pyytäisin teitä ystävällisesti vastaamaan kyselyyni, jos olette olleet äitiys- ja / tai lastenneuvolan asiakas viimeisen viiden vuoden aikana.

Kuvailekaa neuvolan terveystarkastuksiin liittyviä myönteisiä tai kielteisiä kokemuksia. Millaiseen tilanteeseen se liittyi? Kertokaa myös, millaista tietoa olette saaneet uusista ns. laajoista terveystarkastuksista ja oletteko jo mahdollisesti osallistuneet niihin?

Lisäksi toivoisin saavani hieman taustatietoja: Monta lasta teillä on? Milloin viimeksi olette asioineet neuvolassa? Liittyvätkö kokemukset äitiys- vai lastenneuvolaan vai molempiin?

Oman kirjoituksesi voit lähettää osoitteeseen: [Henna.Virtanen@laurea.fi](mailto:Henna.Virtanen@laurea.fi)

Kaikki vastaukset käsitelen luottamuksellisesti ja nimettöminä. Opinnäytetyöstäni ei myöskään pysty tunnistamaan kyselyyn vastanneita henkilöitä. Sähköpostiosoitteet hävitetään heti ja myös muu materiaali opinnäytetyön valmistuttua. Vastaan myös mielelläni lisäkysymyksiin.

Henna Virtanen

Laurea AMK, Terveystarkastustyön suuntautumisvaihtoehto

LIITE 2. Asiakkaiden kokemuksia äitiysneuvolapalveluiden terveystarkastuksista viimeisen viiden vuoden ajalta.

Esimerkki aineiston analyysistä

ALKUPERÄINEN ILMAUS	PELKISTETTY ILMAUS	ALALUOKKA	YLÄLUOKKA	TUTKIMUSKYSY- MYS
”...täällä on äitiysneuvola ja lastenneuvola samassa joka on siinä mielessä erit- täin hyvä että hoidon jat- kuvuus säilyy koko odotuk- sen ja pikkulapsi ajan sa- malla hoitajalla...”	Asiakas kokee hyvänä asiana sen, että sama terveydenhoitaja hoitaa sekä äitiys- että lasten- neuvolan asiakkaat, koska silloin hoidon jat- kuvuus säilyy.	Terveystenhoita- jan helpompi hoi- taa tuttua las- ta/perhettä ja ymmärtää koko- naisuuksia.	HOIDON JATKUVUUS	ÄITIYSNEUVOLOI- DEN ASIAKKAIDEN MYÖNTEISIÄ KO- KEMUKSIA VIIMEI- SEN VIIDEN VUO- DEN AJALTA
”...tuntee perheen hyvin ja näkee lapsen kehityksen ihan odotuksen alkumet- reiltä ihan kouluun lähtöön saakka ja hoitajalla on hyvä mahdollisuus nähdä miten vanhemmaksi kas- vaminen sujuu...”	Kun terveydenhoitaja tuntee perheen ja lap- sen hyvin, lapsen kehi- tyksen seuraaminen on helpompaa ja myös vanhemmuutta pystyy paremmin arvioimaan.			
”...tutulle hoitajalle on helppo puhua mieltä as- karruttavista asioista...”	Asiakkaan on helpompi jutella tutulle hoitajalle			
”...se on ollut tosi ihanaa että täällä äidin huoli alki- on/sikiön voinnista ote- taan tosi vakavasti eikä sitä vähetellä...”	Asiakas kokee, että äi- din huoli sikiön voinnis- ta otetaan tosissaan.	Asiakkaan kuun- teleminen	EMPAATTI- SUUS JA TIE- DON ANTO	
”...kaikkiin kysymyksiini sain kyllä vastauksen ta- valla tai toisella ja koen, että omaani ja vauvan ter- veydentilaa tutkit- tiin/tutkitaan tarpeeksi...”	Asiakas kokee, että ky- symyksiin vastattiin ja sekä sikiön että äidin vointia tutkittiin tar- peeksi.	Asiakkaalle vas- taaminen		
”..asiakkaalle on aina ai- kaa eikä terveydenhoita- jalla oo kiire minnekkään eikä hän ole kiireisen oloi- nen...”	Asiakas kokee, että ter- veydenhoitajalla on ai- na aikaa eikä hänellä ole kiire.	Terveystenhoitaja ei kuuntele ja vastaa kysymyk- siin	HOITAJAN KIIREETTÖ- MYYS	

"...onneksi oli myös niitä neuvolakäyntejä, jolloin hoitajalla oli hyvin aikaa jutella ja minulle välittyi kiireetön tunnelma..."	Asiakas kokee, että terveydenhoitajalla oli aikaa jutella ja tunnelma oli kiireetön.			
"...mielestäni äitiysneuvolassa tarkastusten taso vaihteli. Välillä jäi sydänäänien kuuntelu tai hemoglobiinin mittaustekemättä, yleensä hoitajan kiireen vuoksi..."	Asiakas kokee, että terveystarkastusten taso oli vaihtelevaa kiireestä johtuen.		HOITAJAN KIIRE	ÄITIYSNEUVOLOIDEN ASIAKKAIDEN KIELTEISIÄ KOKEMUKSIA VIIMEISEN VIIDEN VUODEN AJALTA
"...terveydenhoitaja tuntui suhtautuvan minuun alentuvasti ja pitävän kaikkea minua huolestuttavaa vain ensisynnyttäjän panikointina..."	Asiakas kokee terveydenhoitajan suhtautuvan häneen alentuvasti ja	Terveystarkastajan suhtautuminen asiakkaaseen	EMPAATTISUUS JA TIEDON ANTO	
"...mielestäni miestäni oltaisiin voitu ottaa paremmin huomioon, onhan lapsi suuri mullistus isällekin..."	Asiakas kokee, että isää ei otettu tarpeeksi huomioon.			
"...tuntui, että mieltä askarruttaviin asioihin sai nyhtämällä nyhtää vastausta ja ne vastaukset olivat hyvin ympäripyöreitä..."	Asiakas kokee, ettei saanut vastauksia hakemiinsa kysymyksiin.	Terveystarkastaja ei kuuntele ja vastaa kysymyksiin		
"...kaikki mitä tapahtuu, on minulle uutta ja erikoista! Olisin kaivannut enemmän tukea alkuraskauteen. Jotakuta joka kuuntelee ja vastaa kysymyksiini..."	Asiakas kokee, että olisi kaivannut tukijaa ja kuuntelijaa.			
"...neuvolassa ei ole riittävästi tietoa näistä IVF "hoitotilaisista", en toki suinkaan tarkoita että pitäisi saada jotain ERITYISKOHTELUA, mutta asiaan tulisi silti kiinnittää jotenkin huomiota. Koska ainakin minä olin alkuraskaudessa tosi hysteerinen ja peloisani..."	Asiakas kokee, että neuvolassa ei ollut tarpeeksi tietoa IVF-hoidon saaneista ja heidän tukemisestaan.	Tiedon ja tuen saaminen heikkoa.		
"...ois helpompi ja mukavampi kuin ultralaite ois omassa terveyskeskuksessa niin ei tarvis ajaa aina jonnekkain kauemmas ultraan..."	Asiakkaan mielestä olisi hyvä, että omassa terveyskeskuksessa olisi oma UÄ, välimatkojen vuoksi.	Asiakkaan halu laajempaan hoitovälineistöön.	PALVELUIDEN LÄHEISYYS	

LIITE 3. Asiakkaiden kokemuksia lastenneuvolapalveluiden terveystarkastuksista viimeisen viiden vuoden ajalta.

Esimerkki aineiston analyysistä

ALKUPERÄINEN ILMAUS	PELKISTETTY ILMAUS	ALALUOKKA	YLÄLUOKKA	TUTKIMUSKYSYMYS
"...hyvää on esim. puhuin vauvan neuvola käynnillä huolestani joka liitty toisen lapsen terveyteen. Th keskusteli lääkärin kanssa, ja soitti minulle niin lääkitys ohjeet kuin tiedon siitä että lapsesta on tehty lähete lasten lääkärille.. näin joustavasti ne asiat tenevät!..."	Asiakas kokee, että koko perheen hoito on otettu huomioon neuvolassa.	Kokonaisuuden ymmärtäminen	NEUVOLA-KÄYNTIEN JOUSTAVUUS	Lastenneuvoloiden asiakkaiden myönteisiä kokemuksia viimeisen viiden vuoden ajalta
"...lapsellani on neuvola/lääkärikammo, hän muistaa rokotukset ja vasta olleen korvatu-lehduksen, ja huuto alkaa jo terveystakeskuk-sen pihalla. Neuvolantäti oli todella pitkämielinen, nukkevauvan ja nallekarhun avulla saimme hyvällä mielellä lapsen mitattua ja punnittua, vakka siinä varmasti meni aikaa..."	Terveystarkastajan kärsivällisyys tarkastuksen aikana koetaan hyväksi asiaksi.	Kärsivällisyys		
"...Aikaisemmin kun oli th joka tunsu perheet vuosien ajalta ni asiointi oli monessa suhteessa kokonais valtaisempaa. Pystyttiin esim vertaamaan lapsen kehittymistä muihin perheen lapsiin..."	Asiointi neuvolassa kokonaisvaltaisempaa, kun th tuntee perheen vuosien takaa.	Terveystarkastajan vaikea hoitaa vierasta perhettä		Lastenneuvoloiden asiakkaiden kielteisiä kokemuksia viimeisen viiden vuoden ajalta

"...koen että pidempi aikainen th pystyy hahmottamaan paremmin perheen tilan- netta esim. tuntee perheen taustoja, muita lapsia jne..."	Pidempi aikainen terveydenhoitaja tuntee perheen taustat paremmin.		HOIDON JATKUVUUS	
"...hankaluutena olen kokenut tiuhaan vaihtuvan terveydenhoitajan. Täällä oli pitkään sama th joka siirtyi muihin tehtäviin vuonna -09 sen jälkeen th on vaihtunut noin puolivuositain..."	Asiakas kokee tiuhaan vaihtuvan terveydenhoitajan hankaluutena.			
"...Neuvolamme on pieni ja neljästä eri th:sta kaksi on ollut sellaista millä ei ole ollut aikasempaa neuvola kokemusta. Tämä on ollu todella epävarmaa, on tuntunut että itse tietää enemmän eikä ole saanu vastauksia mieltä askarruttaviin kysymyksiin, koska nämä th ovat myös olleet arkoja konsultoimaan lääkäriä tai muita alueen th:ta..."	Asiakas kokee, että kaikilla hoitajilla ei ole ollut tarpeeksi kokemusta neuvolatyöstä ja siksi työskentely on ollut epävarmaa ja kysymyksiin ei ole välttämättä osattu vastata.	Hoitajan epävarma työskentely		
"...ei ole ollu omaa lasta eikä kokemusta siitä miten teoria ja käytäntö eroavat toisistaan..."	Terveydenhoitajalla ei omaa lasta eikä tietoa siitä, miten teoria ja käytäntö eroavat.			
"...Huonoa tietysti on se että jos ei syystä tai toisesta tule toimeen terveydenhoitajan kanssa..."	Huono asia, jos ei tule toimeen terveydenhoitajan kanssa.	Yhteistyö huonoa hoitajan kanssa	HOITAJAN AMMATILLISUUS	

<p>”...sijaisissa on kyllä ollut huimia eroja eräs oli kyllä niiiiiin epävarman ja tietämaätömän oloinen (eikä ollut ihan juuri valmistunut edes) että jäi kyllä aika epävarma olon luona käynnin jälkeen...”</p>	<p>Asiakas kokee epävarmuutta, että sijaisten luona käynnin jälkeen</p>	<p>Asiakas ei ole saanut kaipaamaansa tietoa</p>		
<p>”...silloin kun oma tietotaito ei riitä ja oon kysynyt apua neuvolasta niin sieltäkään ei oo osattu auttaa:/Juuri silloin kun eniten ois sitä teitoa kaivannut...”</p>	<p>Asiakas ei ole saanut tarvitsemaansa tietoa neuvolasta.</p>			
<p>”...neuvoloissa, kun ei osata eikä tiedetä oikeastaan mitään keskosen ravitsemuksesta, kehityseurannoista, veriarvoista, rokotuksen aikatauluista, korjatustaiästä, keskosen hoidosta saati sitten rankasta sairaalajakajasta. Todella turhauttavaa ja raskasta käydä sekä neuvolassa että sairaalassa ? etenkin kun neuvolassa ei osata tehdä mitään, joutuu itse neuvomaan eikä sittenkään siellä haluta uskoa ja kuunnella...”</p>	<p>Asiakas kokee, että keskosen hoitotyöstä ei ole neuvoloissa paljoakaan tietoa ja on turhauttavaa asioida sekä neuvolassa että sairaalassa.</p>		TIEDON ANTO	
<p>”...Aika on mennyt lapsen kasvuun keskittyen esim. äidin vointia ei olle huomioitu tai osattu neuvoa...”</p>	<p>Asiakas kokee, että lapsen kasvuun on keskitytty, mutta äidin vointia ei ole huomioitu.</p>		EMPAATTISUUS	



<p>”...joskus th tekee kai- ken hyvin rutiininomai- sesti eikä muista kysyä "miten jaksat?" "miten lapsi nukkuu?" "miten on syönyt?" "onko kysy- myksiä?" tms.välillä näiden asioiden kerto- minen jää omalle vas- tuulle vaikka jotenkin luulis että tällaisten kysyminen ois rutiiniky- symyksiä mitat vaan otetaan ja sitten kiitos hei hei...”</p>	<p>Terveystenhoitajan työskentely joskus ru- tiininomaista ja voimien kertominen jää toisi- naan asiakkaan omalle vastuulle.</p>	<p>Asiakkaan vointia ei ole huomioitu neuvolassa</p>		
--	--	--	--	--

## LIITE 4. Asiakkaiden saama tieto laajoista terveystarkastuksista

Esimerkki aineiston analyysistä

PELKISTETTY ILMAUS	ALALUOKKA	YLÄLUOKKA
-	Laajoista terveystarkastuksista on informoitu	<b>Äitiys- ja lastenneuvoloista SAATU TIETO LAAJOISTA TERVEYSTARKASTUKSISTA</b>
"Asiakas ei tiedä mikä laaja terveystarkastus on"	Laajoista terveystarkastuksista ei ole informoitu neuvolassa	
"Asiakas ei ole kuullut laajoista terveystarkastuksista neuvolasta tai muualta"		
"Asiakas ei ole koskaan kuullut laajoista terveystarkastuksista"		
"Asiakkaalle ei ole annettu mitään tietoa uusista laajoista terveystarkastuksista"	Asiakas ei tiedä, mitä laaja terveystarkastus tarkoittaa	
"Laajoista terveystarkastuksista ei ole asiakkaalle informoitu mitään"		
"Asiakkaalle ei ole kerrottu laajoista terveystarkastuksista mitään.		